



Stockholms
stad

Äldreomsorgens årsrapport

2023

Dnr: ALD 2024/87
Utgivningsdatum: Mars 2024
Utgivare: Äldreförvaltningen Stockholms stad
Kontaktperson: Jenny Österman och Malin Pamp
Omslag: Fotograf Magnus Laupa

Förord

Backspegeln är oumbärlig för den som vill framåt. I Äldreomsorgens årsrapport ges en samlad bild av läget i Stockholms stad under 2023, hur långt vi har kommit, goda exempel, styrkor och utmaningar. Årsrapporten är därmed också ett stöd i hur vi bör prioritera för att behålla och utveckla äldreomsorgens kvalitet.

På övergripande nivå kan vi glädjas åt att de flesta äldre personer upplever att de får ett bra bemötande, är trygga inom äldreomsorgen samt att personalen är engagerad och har de äldres fokus. Observationer inom hemtjänsten visar på att det närvarande ledarskapet har förbättrats samt att hjälpen till den enskilde är mer personcentrerad. Det är viktiga framgångar att glädjas över.

Samtidigt är vi i början av en demografisk explosion där antalet seniorer kommer att öka kraftigt. Fler lever och är friska längre. De sjuka åren kommer senare. Förväntningarna på hemtjänsten kommer att öka och de särskilda boendena kommer att få fler boende med stora behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Äldreomsorgen behöver locka fler medarbetare genom att utveckla yrkets attraktivitet. I många fall behöver personalen även rustas med kompletterade eller fördjupade kunskaper och färdigheter. Kompetensförsörjningen är ett av årets

utvecklingsområden där vi på alla nivåer behöver hålla i och hålla ut, men också hitta nya vägar och metoder att intensifiera arbetet.

Fler åsrika stockholmare innebär också att boendefrågorna tydligt behöver ta steget från planering och förberedelse till genomförande. Det gäller såväl nybyggnationer som renoveringar. Kunskaper behöver stärkas, processer utvecklas och beslut fattas. För en stor organisation innebär det både utmaningar och möjligheter.

Äldres delaktighet är årets tredje stora utvecklingsområde. Ramtid och genomförandeplaner är redskap för att ge hemtjänsttagaren större möjlighet att ha huvudrollen i sitt eget liv. Mindre detaljer och mer flexibelt. Här påbörjades en omfattande omställning år 2017 som avbröts av pandemin. Arbetet har återupptagits men är fortfarande en bra bit från mål. Äldreförvaltningen har en viktig uppgift att stödja beställare och utförare i arbetssättet med ramtid.

Förhoppningen är en årsrapport som kommer till användning för planering och prioritering för framtidens äldreomsorg.

Älvsjö den 29 februari 2024

Patric Rylander
Äldredirektör

Innehåll

Förord	3
Grunder för äldreomsorgens kvalitetsarbete	7
Äldreomsorgens värdegrund	7
Färdplan för äldreomsorgens utveckling	8
Äldreomsorgens uppföljningsmodell	8
Avtalsförvaltning	11
Kostnader inom äldreomsorgen	11
Utvecklingsområden utifrån äldreomsorgsåret 2023	14
Äldres delaktighet	14
Kompetensförsörjning	16
Bostäder för äldre	17
Beskrivning av den äldre befolkningen i Stockholm	20
Medellivslängden ökar för de allra äldsta	21
Befolkningsprognos Stockholms stad	22
Antal och andel äldre i befolkningen 2023	23
Hälsofrämjande och förebyggande arbete i staden	29
Stadsövergripande handlingsplan för hälsofrämjande, förebyggande och uppsökande arbete	30
Äldrevänlig stad	30
Nationella minoriteter	31
Äldreombudsman	32
Sårbara grupper	32
Ofrivillig ensamhet	32
Psykisk hälsa	33
Personligt ombud	33
Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck	33
Äldre personer som lever i hemlöshet	35
Stöd till anhöriga	36
Mat och måltider	38
Samarbete med ideella föreningar för äldre	39
Fixartjänster och digitala stödjare i syfte att förebygga ohälsa	40
Träffpunkter och aktivitetscenter	41
Tidigt stöd för personer med nydiagnostiserad demenssjukdom	43
Smittförebyggande arbete inom äldreomsorgen	43
Myndighetsutövning	45
Beslut och domar i enskilda ärenden 2023	47
Inspektioner på beställarenheterna	51
Äldre direkt	53
Äldreomsorgstagare i Stockholms stad	56
Vad påverkar konsumtionen av äldreomsorg?	58
Beskrivning av personer som debuterar inom äldreomsorgen	58
Antalet äldreomsorgstagare förväntas öka	59
Omfattning äldreomsorg 2023	62
Fördelning av omsorgstagare mellan stadsdelsförvaltningarna	64
Fördelning av äldreomsorgstagare mellan kön	66
Fördelning av äldreomsorgstagare mellan regiformer	67
Grad av funktionsnedsättning per boendeform	68
Beskrivning av äldreomsorgen utifrån insatstyp	71
Hemtjänst	71



Nyckelfri hemtjänst ökar tryggheten i ordinärt boende	87
Uppföljningar inom hemtjänsten	88
Vård- och omsorgsboende	93
Design Thinking för ett hållbart åldrande	105
Brukarundersökningen vård- och omsorgsboende 2023	110
Kvalitetsuppföljning på individnivå	112
Korttidsvård	113
Servicehus	115
Kvalitetsuppföljning på individnivå 2022	120
Socialstyrelsens brukarundersökning	120
Dagverksamhet	120
Seniorbostäder	126
Inventering befintliga seniorbostäder	127
Byggnadsår och tillkomst av seniorbostäder	128
Små lägenheter vanligast	128
Könsfördelning och hushållstyper i seniorbostäder	129
Utrikesfödda och utbildningsnivå bland boende i seniorbostäder	129
Inkomstnivå hos boende i seniorbostäder	129



Utbildningar för medarbetare och chefer inom äldreomsorgen	131
Stadsgemensam strategisk kompetensförsörjning	131
Kompetensutvecklingssatsningen	132
Stockholms stads handlingsplan för en hållbar arbetssituation inom socialtjänsten	134
Introduktion och kompetensutveckling för biståndshandläggare	135
Äldreomsorgslyftet	135
Språklyftet	137
Kompetensutveckling för sjuksköterskor	138
Utbildning för nya chefer	138
Värdegrundsledare och kurs i att leda etiska samtal	138
Utbildningar inom demensområdet	139
Andra kompetenshöjande insatser för medarbetare inom äldreomsorgen	139
Akademiska noder	140
Kultur inom äldreomsorgen	141
Digitaliseringsplan för äldreomsorgen	141

Personal inom äldreomsorgen i Stockholms stad	142
Andel timavlönade	144
Sjukfrånvaro per verksamhetsform	146
Aktivt medskaparindex per verksamhetsområde	146
Rörligheten bland personal inom äldreomsorgen	148
Personalbehovsprognos och rekrytering inom äldreomsorgen	150
Rörlighet bland biståndshandläggare	156
Ledarskap inom äldreomsorgen	156
Medarbetare per chef	158

Boendeplanering för bostäder till äldre	161
Omsorgskonsumtion och boendeplanering	162
Omstrukturering av fastighetsbestånd	162
Servicehusens behov av upprustning och modernisering	162
Ökat behov av tillgängliga seniorbostäder	162
Planerad byggnation och omstrukturering	163
Fokus på bostäder med överkomliga hyror	164

Vård och omsorg i samverkan	166
God och nära vård	166
Huvudöverenskommelsen om länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg	168
Samverkan vid utskrivning från slutenvården	168
Nationella kvalitetsregister	169



Grunder för äldreomsorgens kvalitetsarbete



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.

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

Äldrenämnden har också i uppdrag att årligen ta fram en stadsövergripande rapport för verksamhetsområdet inklusive en analys av utvecklingen. Syftet med årsrapporten är att ge en samlad bild av äldreomsorgen i Stockholms stad under år 2023. Rapporten är även tänkt att fungera som ett underlag i arbetet med likställighet inom stadens äldreomsorg samt att användas i dialoger med stadsdelsförvaltningarna.

Rapporten ska vara ett underlag för beslut, planering och utveckling. Alla uppgifter i rapporten baseras på statistik och annan relevant fakta för att ge en samlad bild av 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 den 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 har beviljats.
- 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 som rör omsorgen.

Färdplan för äldreomsorgens utveckling

I Stockholms stads gemensamma färdplan för äldreomsorgen pekar staden ut riktningen för det långsiktiga strategiska utvecklingsarbetet inom äldreomsorgen. Färdplanen är ett övergripande styrdokument och 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. Färdplanen ska ses som ett ramverk för pågående och kommande utvecklingsarbeten inom verksamhetsområdet. Ett strukturerat och långsiktigt utvecklingsarbete ska bedrivas i hela staden, vilket är tänkt att ge verksamheterna ett tydligt uppdrag och innehåll oavsett driftsform eller utförare.

Det strategiska utvecklingsarbetet tar sikte på:

- Ändamålsenlig styrning och organisation.
- Personal med rätt kompetens och bra arbetsförhållanden.
- Säker vård och omsorg med hög kvalitet och gott bemötande.

Färdplanen följer nämndernas ordinarie ansvar för de belysta frågorna i enlighet med budgetuppdrag och reglementen. En stor del av implementeringen i verksamheterna sker inom stadsdelsnämndernas ansvar medan äldrenämnden har en viktig roll i att samordna det strategiska utvecklingsarbetet.

Äldreomsorgens uppföljningsmodell

Stockholms stad har en gemensam uppföljningsmodell för äldreomsorgen som beslutades i kommunfullmäktige 2017. Syftet med uppföljningsmodellen är att säkerställa en effektiv, enhetlig och jämförbar uppföljning i hela staden. Uppföljningsmodellen ger ett sammantaget resultat om verksamhetens kvalitet utifrån tre perspektiv:

- Strukturkvalitet.
- Processkvalitet.
- Resultatkvalitet.

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.

Äldreomsorgens kvalitetsmål

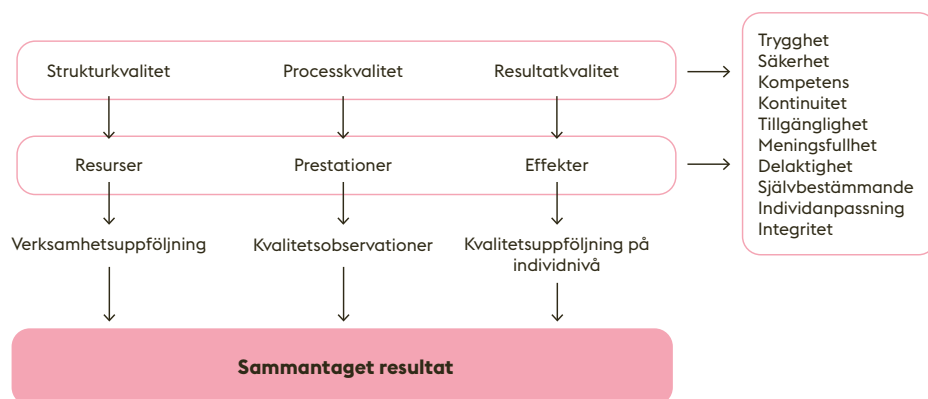
Äldreomsorgens uppföljningsmodell bygger på ett antal kvalitetsindikatorer som ingår i uppföljningsmodellens alla delar.

Verksamhetsuppföljning

Sedan år 2005 genomförs verksamhetsuppföljningar inom samtliga verksamheter och regiformer inom äldreomsorgen utifrån stadens uppföljningsmodell. Syftet är att följa upp verksamheternas följsamhet till

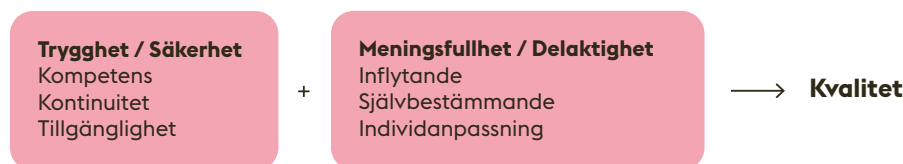


Processbeskrivning äldreomsorgens uppföljningsmodell



Figur 1. Processbeskrivning äldreomsorgens uppföljningsmodell.

Stockholms stads kvalitetsindikatorer



Figur 2. Stockholms stads kvalitetsindikatorer utifrån uppsatta kvalitetsmål.

de krav som ställs i avtal och uppdragsbeskrivningar, att få kunskap om verksamheternas strukturella förutsättningar att leverera en äldreomsorg av god kvalitet samt att stödja utförarna i det systematiska kvalitetsarbetet. Resultaten från verksamhetsuppföljningen är en viktig del i uppföljningen av privata utförare som Stockholms stad tecknat avtal med. Respektive verksamhetstyp följs upp vartannat år, vilket innebär att hemtjänst och servicehus följs upp jämna år och vård- och omsorgsboenden och dagverksamhet ojämnta år.

Verksamhetsuppföljningarna samordnas av äldreförvaltningen och genomförs av stadsdelsförvaltningarna. Under 2023 har verksamhetsuppföljning genomförts inom verksamhetsområdena vård- och omsorgsboende och dagverksamhet. De stadsövergripande resultaten presenteras under avsnitten om vård- och omsorgsboende samt dagverksamhet.

Kvalitetsobservationer

Äldreförvaltningen har sju kvalitetsobservatörer som följer upp processkvaliteten i stadens utförarverksamheter oavsett driftsform. Ett viktigt fokus vid observationerna är hur personalen tillämpar äldreomsorgens värdegrund i mötet med den äldre, vilket bland annat innebär ett personcentrerat förhållningssätt och arbetssätt som anpassas efter individens behov. Kvalitetsobservatörerna tittar på hur personalen samverkar med och stödjer den äldre i stunden, men de observerar även tekniska färdigheter. Observationerna fokuserar särskilt på tre processer:

- Personlig omvårdnad.
- Mat och måltider.
- Stimulans och vila.

Genom att belysa kvaliteten i mötet mellan de äldre och personalen ska observationerna bidra med underlag till verksamheternas egen kvalitetsutveckling. Under året har tio servicehus och 20

hemtjänstkontor observerats, varav tolv i kommunal regi och åtta i privat regi.

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 i samband med biståndshandläggarnas årliga uppföljning av beslutade insatser.

De verksamheter som har fått minst sju inrapporterade svar under året får en resultatrapport och respektive stadsdelsförvaltning får en sammanlagd resultatrapport för hemtjänst, servicehus och vård- och omsorgsbende. De stadsövergripande resultaten sammanställs av äldreförvaltningen och presenteras under respektive avsnitt där uppföljning genomförts.

Inspektioner

Äldreförvaltningen har fyra inspektörer som genomför inspektioner inom

stadens äldreomsorg, hos såväl utförare som beställarenheter. Inspektörerna är en av de funktioner som hanterar synpunkter och klagomål som inkommer till äldreförvaltningen.

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 2023 inkom 52 synpunkter och klagomål till äldreförvaltningens inspektörer. Av dessa berörde 41 stycken utförare av äldreomsorg och elva berörde beställarenheter.

De vanligaste klagomålen på utförarverksamheter handlade om bemötande, bemanning, personlig omvårdnad, hälso- och sjukvårdsinsatser och personalens kompetens.



Klagomålen på beställarenheterna handlade exempelvis om bemötande och biståndsbeslut. Under 2022 inkom totalt 51 synpunkter och klagomål till äldreförvaltningen och berörde i stort samma områden som under 2023.

Inspektioner i utförarverksamheter genomförs på förekommen anledning exempelvis utifrån klagomål eller annan kännedom om eventuella brister i verksamhetens kvalitet och genomförs oftast oanmält. Vid granskningarna är alltid den äldres perspektiv i fokus. Efter avslutad inspektion överlämnas en skriftlig inspektionsrapport till respektive verksamhet för att användas 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 2023 genomfördes 19 inspektioner hos utförare:

- Nio på vård- och omsorgsboende, varav åtta i privata och en i kommunal regi.
- Nio hos utförare av hemtjänst, varav sju privata, en kommunal och en som drevs på entreprenad.
- En på dagverksamhet i privat regi.

Inspektionerna genomfördes bland annat utifrån inkomna klagomål, uppföljning av tidigare inspektion samt avvikelser upprättade på Stockholms trygghetsjour. Vid inspektioner hos utförare har exempelvis aktiviteter, mat och måltider samt social dokumentation granskats.

Under året genomfördes fem planerade inspektioner på beställarenheter med fokus på enheternas arbete med att bryta ofrivillig ensamhet och social isolering. Syftet med inspektionerna

var att bidra till en meningsfull tillvaro och stärka livskvaliteten och välbefinnande för de äldre. Syftet var även att medverka till beställarenheternas utvecklings- och kvalitetsarbete.

Avtalsförvaltning

Äldreförvaltningen förvaltar avtalen för privata utförare av hemtjänst, dagverksamhet, vård- och omsorgsboende, profilboende och korttidsvård. Utöver löpande avtalsförvaltning genomförs särskilda granskningar när det finns indikationer om brister och/eller misstanke om välfärdsbrott. Dessa genomförs oanmälda eller anmälda hos utföraren.

Hemtjänst

Under 2023 har en särskild granskning genomförts av en utförare. Ytterligare två särskilda granskningar påbörjades under oktober och var vid årets slut fortfarande under arbete.

Vård- och omsorgsboenden

Utifrån kvarstående brister efter verksamhetsuppföljningar har äldreförvaltningen begärt in åtgärdsplaner för två vård- och omsorgsboenden under 2023. Vid årets slut hade ett av dessa boenden inkommit med en åtgärdsplan.

Kostnader inom äldreomsorgen

I kommunfullmäktiges budget 2023 tilldelades stadsdelsnämndernas (SDN) äldreomsorg nio miljarder kronor. Budgeten för 2023 ökade med cirka 493 miljoner kronor jämfört med 2022. Förändringen utgörs framförallt av volymökning samt höjd peng för vård- och omsorgsboende och hemtjänst. Kommunfullmäktiges budget för 2023

fokuserar på samverkan och prioriteringar utifrån ett kommunperspektiv.

Merparten (98 procent) av budgeten fördelas till stadsdelsnämnderna utifrån tre variabler: ålder, inkomst och ensam- eller flerboende. Resterande medel fördelas till kommunövergripande verksamheter samt beroende på hur stor andelen personer med stora behov i åldern 65 till 74 år respektive stadsdelsnämnd har.

Stadsdelsnämndernas huvudsakliga ansvar omfattar:

- Äldreomsorg och den kommunala hälso- och sjukvården för personer över 65 år.
- Biståndsbedömning.
- Särskilt boende för äldre samt hemtjänst och dagverksamhet.
- Förebyggande och uppsökande arbete riktat mot äldre.

Äldrenämnden ansvarar för kommunövergripande frågor rörande äldreomsorg.

Under de tre föregående åren fördelades stadsdelsnämndernas kostnader för äldreomsorgen enligt tabell 1. I kommunfullmäktiges budget för respektive år räknas ersättningsnivåer för utförare av hemtjänst, vård- och omsorgsboende samt dagverksamhet upp, vilket stadsdelsnämnderna kompenseras för. Det görs även en justering av tilldelningen av medel avseende befolkningsförändringar och specifika satsningar under det aktuella året.

I den budget som tilldelas äldreomsorgen ingår medel för förvaltningsövergripande administration. Medel till detta inhämtas från stadsdelsnämndens samtliga verksamhetsområden. Detta är en förklaring till att kommunfullmäktiges budget är högre än kostnaden.

Kostnader för äldreomsorgen i Stockholms stad

Verksamhet*	2020	2021	2022	2023
Hemtjänst	2 396	2 605	2 692	2 797
Servicehus	366	319	310	326
Vård- och omsorgsboende	4 377	4 491	4 746	5 040
Övriga insatser inom äldreomsorgen	366	403	397	459
Total kostnad SDN	7 505	7 818	8 145	8 622
Kommunfullmäktiges budget för ÄO	7 891	8 195	8 594	9 086

*Kostnader för ledsagning, avlösning ingår inte i kostnaderna för hemtjänsten. För kostnader kopplade till vård- och omsorgsboende ingår inte korttidsboende.

I tabellen presenteras nettokostnader. Nettokostnad är äldreomsorgens kostnader minus de intäkter som verksamheten får in. Intäkter inom äldreomsorgen är främst när en verksamhet säljer en plats och de avgifter som den enskilde betalar

Tabell 1.
Stadsdelsnämndernas kostnader per år för hemtjänst, servicehus och vård- och omsorgsboende, uttryckt i miljoner kronor.



Utvecklingsområden utifrån äldreomsorgsåret 2023

De flesta äldre personer upplever att de får ett bra bemötande, är trygga inom äldreomsorgen samt att personalen är engagerad och har de äldres fokus. Inom ramen för stadens systematiska kvalitetsarbete kan äldreförvaltningen se en positiv utveckling på flera håll. Flertalet vård- och omsorgsboenden har välfungerade rutiner gällande egenkontroll, riskanalys och avvikelshantering. Observationer inom hemtjänsten visar på att det närvarande ledarskapet har förbättrats sedan tidigare uppföljning samt att hjälpen som gavs till den enskilde var mer personcentrerad.

Under året har uppföljningar och utredningar ändå visat att det fortfarande finns utmaningar och behov av utveckling inom äldreomsorgen. Till exempel visar brukarundersökningen att den äldres delaktighet i planering av sin egen vardag behöver öka samt att

verksamheterna behöver förutsättningar för att kunna erbjuda den enskilde en meningsfull vardag. Uppföljningar visar också på att det fortfarande finns brister avseende social dokumentation och att det finns ett behov av kompetensutveckling inom bland annat hälso- och sjukvård och svenska språket.

Nedan presenteras de utvecklingsområden som är mest angelägna just nu. Dessa baseras på uppföljningsresultat och erfarenheter från det gångna året.



Äldres delaktighet

Genomförandeplan och ramtid
Delaktighet och självbestämmande är ett fundament i den nationella värdegrunden för äldreomsorgen. I socialtjänstlagen framgår att verksamheten ska bygga på respekt för

människors självbestämmande och integritet. Delaktighet handlar om att den äldre aktivt kan medverka i och fortsätta vara en del av samhället. Det innebär att den äldre i så hög utsträckning som möjligt kan välja självständigt, fatta egna beslut och påverka sitt eget liv. Äldreomsorgen har ett ansvar att stödja den äldre personen i dennes självbestämmande.

Både i omställningen till en god och nära vård och omsorg samt omställningen till ny socialtjänstlag är den enskildes delaktighet central. Bland annat behöver vården och omsorgen bli mer förebyggande och lättillgänglig. För att möjliggöra för den enskilde att vara delaktig i sin egen vård och omsorg behöver kontaktvägar, information och rutiner vara utformade utifrån den enskildes olika behov och förutsättningar och inte utifrån hur vård och omsorgen organiseras.

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

Under år 2017 infördes ett nytt arbetssätt för beställning och genomförandeplan inom hemtjänsten, så kallad ramtid. Syftet med att införa ramtid var att öka den enskildes inflytande och självbestämmande när det kom till utformningen av sina egna insatser. Detta innebär att beställningen till hemtjänstutföraren inte ska innehålla detaljer om hur och när de beviljade insatserna ska utföras. Detta ska istället överlätas till utföraren och den enskilde att komma överens om i genomförandeplanen.

Genomförandeplanen är ett viktigt verktyg för att göra den enskilde delaktig i sin egen omvårdnad. En genomförandeplan ska ge den enskilde

inflytande och delaktighet över planeringen av hur och när insatser utförs. En genomförandeplan ska skrivas tillsammans med den enskilde, i dennes hem, och vara ett levande dokument som justeras vid behov och inom ramen för beställningen. Det är också viktigt att genomförandeplanen utgår från ett salutogent förhållningssätt där den enskildes möjligheter, styrkor och tillgångar lyfts fram och insatserna utformas på ett sätt som syftar till att uppmuntra och stärka den enskildes tilltro till sin egen förmåga.

I dagsläget saknar många äldre som har hemtjänst en aktuell genomförandeplan. Flertalet genomförandeplaner som upprättas och inkommer till beställarenheterna färdigställs långt efter den tidsgräns som staden beslutat. Det medför att genomförandeplanen inte är ett levande dokument som beskriver den enskildes aktuella behov. Resultaten i stadens kvalitetsuppföljning på individnivå visar också att de äldre vill vara mer delaktiga i planeringen av hur den beviljade hjälpen ska utformas. Att säkerställa ett fungerande arbetssätt med genomförandeplaner är därför ett prioriterat utvecklingsområde.

Genomförandeplanerna behöver betraktas som ett arbetsredskap för att säkerställa att den enskildes insatser, så långt möjligt, utförs på det sätt som den enskilde önskar. Genomförandeplanen behöver därför följas upp av både utförare och beställare på ett mer systematiskt och strukturerat sätt. Det är angeläget att båda parter förstår syftet och ges rätt förutsättningar för att genomförandeplanen ska bli ett stöd i arbetet för att skapa en personcentrerad vård och omsorg.

Äldreförvaltningen har i uppgift att stödja beställare och utförare i arbetssättet med ramtid. Förvaltningen har även i uppgift att systematiskt följa upp hur beställare och utförare arbetar med att



**Äldreomsorgen
i Stockholms
stad ska
präglas av själv-
bestämmande,
individu-
alisering och
valfrihet.**

säkerställa att genomförandeplaner upprättas och att den enskilde är delaktig i utformningen av sin omsorg. Anvisningarna för ramtid kommer under 2024 i samarbete med beställare och utförare att ses över. Syftet är att säkerställa att de fungerar som ett välfungerande stöd i arbetet.

I omställningsarbetet till en god och nära vård lyfts betydelsen av att förbättra användandet av samordnad individuell plan (SIP) som verktyg för delaktighet och samordning. Detta för att möjligheterna ska utvecklas för individen, och/eller närstående, att utifrån sina förutsättningar vara delaktig och förstå syftet med sin planering.

I dagsläget har staden inget gemensamt arbetssätt i likhet med ramtid för vård- och omsorgsboende. Att fånga upp den enskildes sociala behov, förväntningar och önskemål i samband med inflyttning på vård- och omsorgsboende är av största vikt för att skapa en personcentrerad omvårdnad samt för att uppmärksamma eventuell psykisk ohälsa. Äldreförvaltningen har påbörjat ett kvalitetsutvecklingsarbete med fokus att öka den enskildes delaktighet och stärka den personcentrerade vård- och omsorgen.

För att öka de enskildas delaktighet inom äldreomsorgen behöver arbetssätt och metoder utvecklas. I omställningsarbetet till en ny socialtjänstlag är ett av utvecklingsområdena att socialtjänsten behöver bli mer kunskapsbaserad. De arbetssätt och metoder som används behöver i större utsträckning vila på vetenskap och beprövad erfarenhet. I vissa avseenden behöver vården och omsorgen använda standardiserade bedömningsinstrument, men det ska alltid ställas i relation till individuella bedömningar och personcentrering.

Kompetensförsörjning

De kommande åren behöver äldreomsorgen i Stockholms stad rekrytera fler medarbetare. Detta för att kunna möta det ökade antalet personer som förväntas vara i behov av insatser från äldreomsorgen. Rekrytering av nya medarbetare är och kommer under lång tid att vara en av äldreomsorgens största utmaningar och att säkra tillgången till personal med adekvat kompetens är en ytterst prioriterad fråga. Staden behöver alltså både på kort och lång sikt göra ett gediget planeringsarbete för att säkerställa både rekrytering och kompetensutveckling.

Att vara en attraktiv arbetsgivare som erbjuder en god arbetsmiljö och möjlighet att utvecklas är en viktig förutsättning för att attrahera nya medarbetare och samtidigt behålla befintlig personal. Staden ska vara en förebild med goda arbetsvillkor och goda utvecklingsmöjligheter. Ett sätt att minska rekryteringsbehovet är att se över hur resurserna används samt att öka användningen av välfärdsteknik till exempel nyckelfri hemtjänst och digital tillsyn på natten. Forskning visar att om man har personal som trivs på jobbet så upplever äldre personer att de får ett bättre bemötande.

Stockholms stad har en kompetensförsörjningsprocess som är tänkt att användas för att identifiera förändringar, befintlig kompetens och behov av kompetens. För att kunna trygga äldreomsorgens framtida kompetensförsörjningsbehov behöver Stockholms stad en tydlig plan för rekrytering och kompetensutveckling.

Ett sätt att göra detta är att intensifiera och tydliggöra uppdrag och ansvar för kompetensförsörjningsprocessen. Det är viktigt att ta reda på vilken kompetens medarbetarna i verksamheterna



**Staden ska
vara en förebild
med goda
arbetsvillkor
och goda
utvecklings-
möjligheter.**

har och vilken kompetens som behövs för att verksamheterna ska kunna erbjuda en vård och omsorg av hög kvalitet. Det kritiska kompetensbehövet behöver beskrivas på individnivå i kompetensförsörjningsprocessen i varje stadsdelsförvaltning och sammanställas stadsövergripande. Detta för att kunna visa vilka planerade åtgärder och vilka prioriteringar som behöver göras. För detta krävs att alla verksamheter arbetar enligt kompetensförsörjningsprocessen och använder det stöd som finns ända ner på medarbetarnivå, för att få ett underlag till en stadsövergripande utbildnings- och rekryteringsplan.

Äldreförvaltningen har sett att det finns behov av stöd för att använda verktyget samt stöd från till exempel studie- och yrkesvägledare för att hjälpa chefer att ta fram medarbetares betyg, tolka dem och sätta upp förslag till individuella studieplaner. För att säkra den långsiktiga kompetensförsörjningen bör också verksamheterna prioritera att ta emot studenter och praktikanter eftersom de ofta är framtidens medarbetare.

Kompetensutveckling av befintlig personal

Kompetensutveckling ska bidra till att nå äldreomsorgens långsiktiga strävan om bättre kvalitet, verksamheternas behov av kunskap för att uppfylla kvalitetskrav och individens möjligheter till karriär och utveckling. Det innebär att staden ska erbjuda utbildningar som är tydligt kopplade till behov på både övergripande och lokal nivå men som också verkar för att attrahera medarbetare till att vilja stanna kvar och utvecklas inom stadens äldreomsorg.

Äldreomsorgens utmaningar kring kompetensförsörjning innebär att behovet av kompetenta medarbetare i äldreomsorgen ökar och en kompetenshöjning behövs inom såväl vård- och omsorg som undervisning och stöd i

svenska. De krav som finns på vårdutbildning och svenska i äldreomsorgen regleras av avtal och uppdragsbeskrivningar. Kraven är desamma oavsett regiform. Äldreomsorgen har under många år fått möjlighet att utbilda medarbetare genom till exempel statliga stimulansbidrag. Trots detta finns det medarbetare som fortsatt behöver kompetensutveckling. Många medarbetare har inte svenska som första språk och har behov av stöd för att behålla och utveckla svenskan. Här behöver verksamheterna arbeta med såväl språkstödjande insatser som till exempel språkombud och dokumentationsstöd-jare som med individuella studieplaner i svenska på Komvux för att kunna ge medarbetarna möjlighet att höja sina betyg i svenska. Verksamheterna behöver också säkerställa att medarbetarna har adekvat utbildning för att möta de ökade behoven av hälso- och sjukvårdsinsatser inom äldreomsorgen.

För att veta att stadens verksamheter möter Stockholms stads kvalitetsmål behöver äldreförvaltningen i högre utsträckning följa upp satsningar som genomförts. Genom uppföljning kan utbildningarna anpassas till verksamheternas förutsättningar och behov. Utöver detta behöver äldreförvaltningen även följa upp om utbildningarna fått önskad effekt i verksamheten.

Bostäder för äldre

Antalet äldre ökar i Stockholm. Personer över 80 år beräknas fördubblas fram till år 2040. Det leder till ett ökat behov av såväl vård- och omsorgsboenden som seniorbostäder. Stadens mål är att alla äldre ska ha ett tillgängligt och tryggt boende. Utbyggnaden av vård- och omsorgsboenden är avgörande för att trygga de äldsta och mest sköras behov. Fler och bra seniorbostäder är viktigt



för att kunna erbjuda äldre ett tryggt och tillgängligt boendeanternativ med möjlighet till social samvaro men också för att skjuta fram behovet av vård- och omsorgsboende.

Parallellt med att äldreomsorgen står inför en omfattande utbyggnad av boende för äldre, har många vård- och omsorgsboenden ett behov av renoveringar som innebär evakuering av de boende. Renoveringarna kommer att påverka tillgången på platser i vård- och omsorgsboende eftersom dessa sammanfaller med prognostiserat ökat omsorgsbehov och utbyggnad av äldreomsorgen.

Redan nu syns en minskning av antalet lediga platser på vård- och omsorgsboenden. För att säkra tillgången pågår ett arbete med ta fram lösningar både på kort och lång sikt. Några av de åtgärder som äldreförvaltningen arbetar med på kort sikt för att säkra platstillgången är att öppna upp tidigare stängda platser, förstärka uppföljningen av platser inom Lagen om valfrihetssystem (LOV), bland annat för att kartlägga erbjudna platser kontra antal platser i avtal, se över tillämpningsanvisningarna för en mer effektiv köhantering, samt utveckla statistik och analys.

För att klara framtidens äldreomsorg och skjuta fram behovet av särskilt boende är det viktigt att äldre personer bor i bostäder som möter både behov och efterfrågan. Eftersom många äldre idag bor i otillgängliga bostäder i befintligt bostadsbestånd behövs en ökad rörlighet. Dels genom att det befintliga bostadsbeståndet utnyttjas mer effektivt där tillgängliga bostäder används till de med störst behov, men också genom att fler välplanerade seniorbostäder tillförs genom nyproduktion. Att kunna erbjuda äldre personer bostäder som är väl lämpade att bo kvar i långt upp i åldrarna innebär stora investeringar för staden.

Då är det viktigt att nybyggnation och ombyggnation av bostäder utformas för att möta behoven. Bostäderna behöver ligga i rätt lägen, till en kostnad som målgruppen klarar. Staden behöver arbeta strukturerat, långsiktigt och stadsövergripande och med en god kännedom om målgruppen för att nå målen. För att ta tillvara den kompetens som finns på stadsdelsförvaltningar, fackförvaltningar och bolag krävs öppenhet och samarbete men också en fördjupad och spridd kunskap om målgruppen äldre och hur deras behov kan mötas.

Inför den stora utbyggnad och ombyggnation som är i ett inledningskede behövs en kunskapsutveckling på alla områden som berör äldres boende. Inom stadens förvaltningar och bolag krävs en fördjupad kunskap om målgruppens förutsättningar och efterfrågan och hur dessa påverkar boendeplaneringen. Information och utbildningsinsatser är därför en viktig del för att öka kunskapen om målgruppen, bostadens roll i äldreomsorgen och vilka kvaliteter som bör beaktas i målet att alla äldre ska ha rätt till ett tillgängligt och tryggt boende.

För stadsdelsförvaltningarna kommer genomförandet av såväl nyproduktion som ombyggnation att vara viktiga och resurskrävande frågor under kommande årtionden. Äldreförvaltningen kan bidra med stöd och kunskap för att underlätta planeringsprocesser och kvalitetssäkra att de bostäder som byggs för äldre också har kvaliteter som krävs för att möta behov och efterfrågan.



Beskrivning av den äldre befolkningen i Stockholm

Antalet personer över 65 år i Stockholms stad beräknas öka de kommande åren enligt stadens befolkningsprognos.¹ Den långsiktiga trenden visar på en stadig ökning av den förväntade medellivslängden hos befolkningen.

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 1970-talet. I början av 2020 var det en högre dödlighet bland den äldre befolkningen till följd av covid-19. Detta bidrog till en tillfällig minskning av den återstående medellivslängden för 65 år och äldre.

Ökningen av antalet äldre i Stockholms stad under de senaste 50 åren har delvis sin förklaring i en stadig ökning

av medellivslängden för befolkningen. För de barn som föddes under 2022 har flickor en förväntad medellivslängd på 85,6 år och pojkarna 82,1 år.

För de som redan uppnått åldern 65 år var den förväntade återstående medellivslängden för kvinnor 22,6 år och för män 19,9 år 2022.

Den återstående medellivslängden har ökat stadigt sedan 1970 då 65-åriga kvinnors återstående medellivslängd var 17 år och motsvarande för män var 13,1 år. Ökningen under perioden 1970 till 2022 har alltså varit störst för män som lever i snitt 6,8 år längre idag än för cirka 50 år sedan.

Kvinnors motsvarande ökning under samma period har varit 5,6 år. Kvinnor lever fortfarande längre än män, men skillnaden i livslängd mellan



1. Sweco, 2023. Äldreomsorgsprognos 2023. Framskrivning av antalet äldreomsorgstagare i Stockholms stad perioden 2024–2050.

könen har minskat över tid. I framtiden förväntas en fortsatt ökning av livslängden för både män och kvinnor, samtidigt som skillnaden i livslängd mellan könen förväntas minska ytterligare.

Medellivslängden ökar för de allra äldsta

Medellivslängden har även ökat för personer över 80 år. Den återstående medellivslängden för 80-åriga kvinnor steg under perioden 1970–2022 från 7,1 till 10,6 år, medan motsvarande ökning för män var 5,8 till 9,0 år. För personer över 80 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. Värt att nämna är att för personer över 80 år var den förväntade medellivslängden 2020 lägre än den var 2010. Minskningen kan förklaras av den högre dödligheten till följd av covid-19. För 2019 var den förväntade medellivslängden däremot högre än 2010. År 2022 hade medellivslängden återigen ökat och låg på en högre nivå än både 2020 och 2010.

Dödsorsaker relaterade till rökning och alkohol har varit betydande för såväl den ökade medellivslängden som för de minskade skillnaderna mellan män och kvinnor. De minskade skillnaderna brukar främst förklaras av livsstilsfaktorer där mäns konsumtion av alkohol och tobak har minskat samtidigt som kvinnors konsumtion har ökat². Det finns vissa skillnader i medellivslängd mellan olika stadsdelsområden. Norra innerstaden hade en betydligt längre medellivslängd än staden i övrigt. Farsta var i stället

stadsdelsområdet där medellivslängden är som kortast.

Vid 65 års ålder är den återstående medellivslängden högre för sammanboende än för ensamstående. Störst skillnad återfinns bland män där den återstående medellivslängden vid 65 års ålder för ensamstående män var 16,6 år 2022 medan motsvarande bland sammanboende män var 21,2 år. Skillnaderna mellan ensamstående och sammanboende har ökat över tid. Samtidigt är det viktigt att påpeka att medellivslängden för samtliga hushållstyper har ökat under de senaste decennierna. Medellivslängden är högre för personer med hög utbildning än för personer med låg utbildning.

Vad gäller utrikes födda personer finns det skillnader i återstående medellivslängd vid 65-års ålder. 65-åringar födda i Afrika eller Asien har högre medellivslängd än personer födda i Sverige. Personer födda i Norden eller EU har i stället en lägre medellivslängd än personer födda i Sverige. En förklaringsmodell till den relativt höga medellivslängden bland personer födda utanför Europa är att personer som väljer att utvandra sannolikt är friskare och därmed har högre förväntad livslängd än de individer som stannar kvar i ursprungslandet. En annan faktor som kan förklara variationen i livslängd mellan inrikes och utrikes födda är skillnader i livsstil. Bland annat så har kvinnor och män födda i Sverige och Norden en betydligt högre andel med riskkonsumtion av alkohol jämfört med kvinnor och män födda utanför Norden. Kvinnor födda i något nordiskt land, inklusive Sverige, har även en högre andel dagligrökare än kvinnor födda utanför Norden. Dessa beteendeskilnader rimmar förhållandevis väl med hur

2. Kohortdödligheten i Sverige - Dödlighetsutvecklingen sedan 1861, Statistiska centralbyrån Demografiska rapporter 2010.

skillnaderna i dödlighet och livslängd ser ut för olika utrikes födda grupper i Sverige eftersom rökning och alkohol är bakomliggande faktorer till tusentals dödsfall varje år.³

Befolkningsprognos Stockholms stad

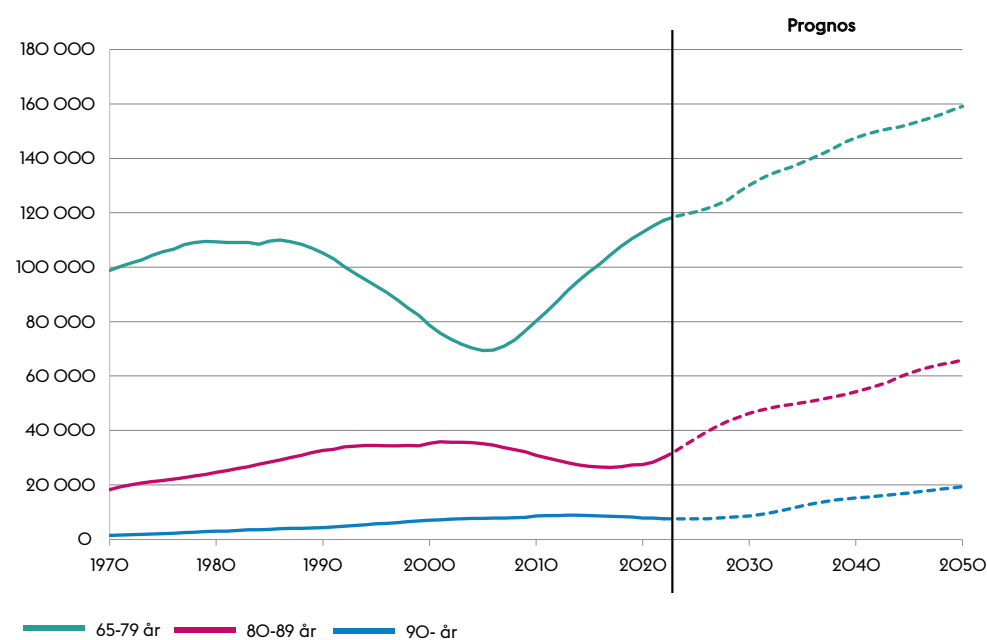
I figur 3 visas den faktiska utvecklingen av den äldre befolkningen mellan år 1970 till 2022 samt en prognos för år 2023 till 2050. Ur ett drygt femtioårigt perspektiv har den äldre befolkningen i Stockholms stad ökat med cirka 36 procent. Detta kan man jämföra med befolkningstakten för hela befolkningen i staden som ökade med knappt 30 procent under samma period. Den grupp som har ökat allra mest procentuellt sett är de allra äldsta, 90 år och äldre, som har haft mer än en fyrfaldig ökning under perioden. Denna grupp är dock liten till antalet, år 2022 var cirka 7 670

personer 90 år eller äldre. För gruppen 80 år och äldre har det skett en dubbelning under samma tidsperiod.

De kommande 30 åren beräknas antalet äldre att öka i staden, både yngre äldre i åldrarna 65 till 74 år och 80 år och äldre. Det är framförallt ökningen av den äldsta åldersgruppen som har betydelse för det framtida omsorgsbehovet. Att den äldre gruppen ökar har i huvudsak att göra med att det stora antalet barn som föddes under 40-talet nu successivt åldras in i åldersgruppen 80 år och äldre. Exakt hur stor gruppen kommer att vara om fem, tio eller femton år har naturligtvis med både utvecklingen av dödlighet och flyttmönster att göra men de stora dragen är relativt säkra.

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 59 procent mellan år 2022 och 2050. Även i innerstaden

Befolkningen i Stockholms stad och framtidsprognos



Figur 3. Befolkningen i Stockholms stad 1970-2022 och prognos för perioden 2023-2050. Källa: Sweco Äldreomsorgsprognos 2023.

3. Socialstyrelsen 2010 och 2014 och Statens folkhälsoinstitut 2012.

och i västerort prognostiseras stora ökningar räknat i antal invånare, även om den procentuella ökningen inte antas bli lika stor som i söderort.

Gruppen med invånare över 80 år förväntas också öka i antal. Detta är en följd av de senaste årens ökning av yngre äldre 65 till 79 år. På sikt, fram till år 2050, väntas en kraftig ökning av antalet invånare i åldersgruppen i samtliga regioner (mellan 103 och 142 procent beroende på region). I antal personer innebär det en ökning på cirka 11 100 personer i västerort (Bromma, Järva och Hässelby-Vällingby), 17 900 personer i innerstaden (Kungsholmen, Norra innerstaden och Södermalm), 10 000 i östra söderort (Enskede-Årsta-Vantör, Farsta och Skarpnäck) och 7 800 i västra söderort (Hägersten-Älvsjö och Skärholmen). Jämfört med prognosen för 2022 beräknas antalet individer i ålder 65–79 år att öka i något lägre takt i tre av fyra regioner. För individer 80 år och över beräknas antalet individer att öka i lägre takt i samtliga fyra regioner i prognos år 2023 jämfört med prognos

år 2022. Skillnaden mellan prognoserna är dock förhållandevis liten i jämförelse med storleken på utvecklingen som förväntas.

Antal och andel äldre i befolkningen 2023

Befolkningen 65 år och äldre i Stockholms stad ökade även under 2023 och uppgick till drygt 160 000 personer, vilket utgör cirka 16 procent av befolkningen. Mellan 2022 och 2023 ökade antalet personer 65 år och äldre i staden med 3 794 personer vilket är en förändring med 2,4 procent. Den procentuella ökningen skiljde sig mellan stadsdelsförvaltningarna (tabell 2). Högst procentuell förändring hade Järva och Kungsholmen (3,0 procent) följt av Bromma (2,9 procent). Minst procentuell ökning i befolkningen 65 år och äldre hade Farsta (1,1 procent) följt av Hässelby-Vällingby (1,4 procent) och Norra innerstaden (1,6 procent). Andelen äldre av befolkningen skiljer

Antal personer över 65 år i Stockholms stad

Stadsdelsförvaltning	2023	2022	2021	2013	Förändring 2022-2023 Antal	Förändring 2022-2023 (%)
Järva	11 772	11 426	11 166	9 203	346	3
Hässelby-Vällingby	11 573	11 418	11 263	10 340	155	1,4
Bromma	12 814	12 458	12 102	9 709	356	2,9
Kungsholmen	12 968	12 595	12 343	10 103	373	3
Norra innerstaden	29 860	29 404	28 841	23 526	456	1,6
Södermalm	26 696	25 971	25 215	20 197	725	2,8
Enskede-Årsta-Vantör	13 635	13 332	13 069	12 009	303	2,3
Skarpnäck	6 971	6 792	6 541	5 124	179	2,6
Farsta	9 993	9 883	9 712	8 503	110	1,1
Hägersten-Älvsjö	17 989	17 520	16 952	13 639	469	2,7
Skärholmen	5 425	5 298	5 184	3 871	127	2,4
Restbefolkning	436	241	242	3 330	195	80,9
Hela Staden	160 132	156 338	152 630	129 554	3 794	2,4

Tabell 2. Antal personer 65 år eller äldre 2013 samt 2021-2023 samt förändring mellan 2022 och 2023, uppdelat per stadsdelsförvaltning. De personer som saknar adress redovisas längst ner i tabellen som en restpost för hela staden. Källa: EPS per den sista oktober 2013, 2021, 2022 och 2023. 65 år och äldre per stadsdelsförvaltning.

sig mellan stadsdelsförvaltningarna (figur 4 nedan).

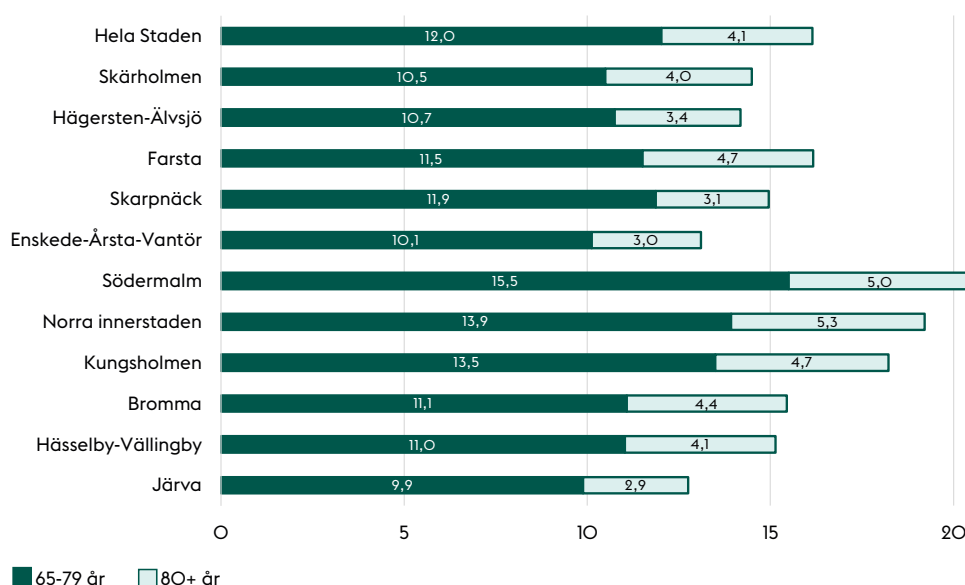
I oktober år 2023 var tolv procent av befolkningen i staden mellan 65 och 79 år och andelen 80 år och äldre uppgick till drygt fyra procent av befolkningen. I likhet med föregående år var det innerstadsdelarna som hade den högsta andelen äldre i relation till befolkningen. Högst andel äldre hade Södermalm där 21 procent av befolkningen var över 65 år. Lägst andel äldre hade Järva och Enskede-Årsta-Vantör (13 procent).

Antalet kvinnor och män skiljer sig åt bland den äldre befolkningen. 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.

I befolkningen 65 år och äldre var 55 procent kvinnor. I gruppen 85 till 89 år var det drygt 63 procent kvinnor och i gruppen 90 år och äldre var det cirka 74 procent kvinnor.

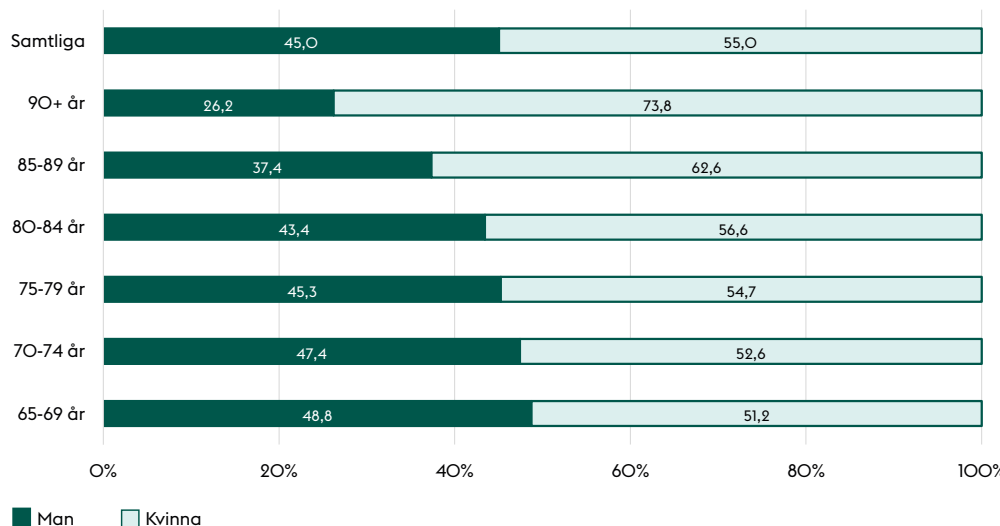
Ensamboende äldre har i betydligt högre utsträckning äldreomsorg än de

Andel 65 år och äldre per stadsdelsförvaltning



Figur 4. Andel (%) äldre i befolkning uppdelat per stadsdelsförvaltning.
Källa: Sweco EPS per den sista oktober 2023.

Andel kvinnor och män per åldersgrupp



Figur 5. Andel (%) kvinnor och män per åldersgrupp 2023. Källa: Sweco, EPS per den sista oktober 2023.



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.

I oktober år 2023 hade Stockholms stad 338 personer som var 100 år eller äldre, vilket är en ökning med en person 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. Andel personer med utomnordisk härkomst 65 år och äldre skiljde sig åt mellan stadsdelsförvaltningarna. Högst andel med personer med utomnordisk härkomst hade Järva stadsdelsförvaltning, följt av Skärholmen. Stadsdelsförvaltningar med högst andel äldre födda i Norden och EU är Bromma, Södermalm, Kungsholmen och Norra innerstaden. Andelen och antalet utrikesfödda äldre fortsätter att öka i samtliga stadsdelsområden och har gjort det sedan år 2010.

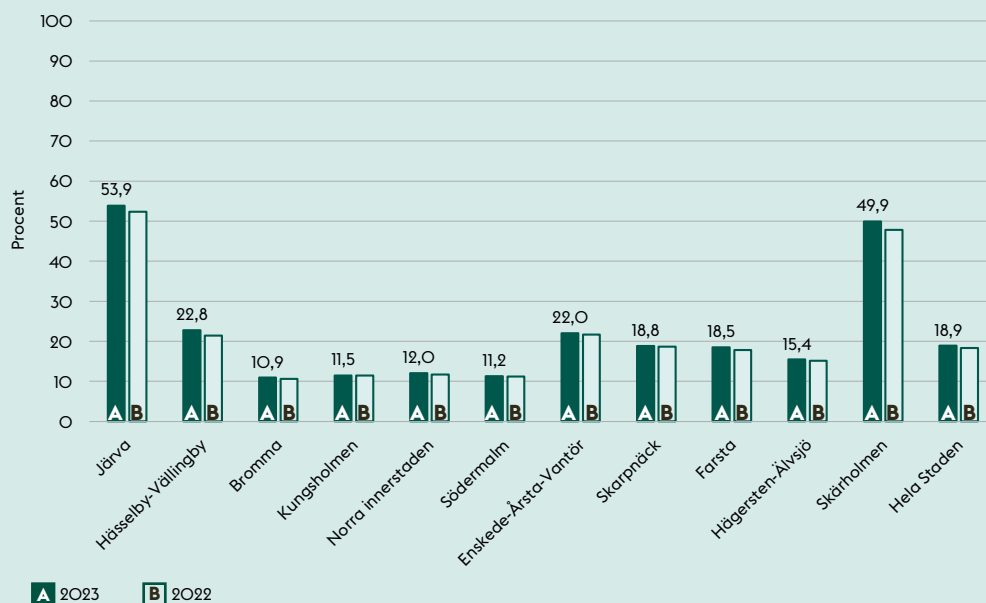


Antal äldre, 80 respektive 100 år, per stadsdelsförvaltning

Stadsdelsförvaltning	80+ år 2023	100+ år 2023	80+ år 2022	100+ år 2022
Järva	2 650	22	2 499	20
Hässelby-Vällingby	3 148	22	3 009	18
Bromma	3 621	28	3 389	32
Kungsholmen	3 365	35	3 111	38
Norra innerstaden	8 209	67	7 617	72
Södermalm	6 498	44	6 004	38
Enskede-Årsta-Vantör	3 105	23	3 076	33
Skarpnäck	1 438	14	1 396	15
Farsta	2 880	25	2 878	24
Hägersten-Älvsjö	4 360	38	4 086	37
Skärholmen	1 497	16	1 489	10
Restbefolkning	82	4	34	2
Hela staden	40 853	338	38 588	339

Tabell 3. Antal 80+ år och 100+ år per stadsdelsförvaltning december 2022 och 2023. Källa: Sweco, EPS per den sista oktober. Summan för hela staden inkluderar även de personer som Socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.

Andel äldre med utomnordisk härkomst per stadsdelsförvaltning



Figur 6. Andel personer 65 år eller äldre med utomnordisk härkomst per stadsdelsförvaltning 2022-2023. Källa: Sweco EPS per den sista i oktober för respektive år.



Hälsofrämjande och förebyggande arbete i staden

Förebyggande verksamheter finns i alla stadsdelsförvaltningars äldreomsorg. Det är öppna verksamheter, där inget biståndsbeslut behövs och vänder sig till personer som är 65 år och äldre. Verksamheterna består av aktivitetscenter, olika slags träffpunkter och senorgym. Aktivitetscenter benämns de öppna verksamheterna som finns i anslutning till ett seniorboende. I alla stadsdelsförvaltningars förebyggande verksamhet finns tillgång till fixare, anhörigkonsulent samt stadens syn- och hörselinstruktörer. Även andra yrkesgrupper och funktioner som fysioterapeut, hälsopedagog, digital fixare, aktivitetssamordnare, äldreкуратор, arbetsterapeut, demenssamordnare, dietist och terapihundsförare kan förekomma.

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 beställarenhet, 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. För fjärde 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. Under 2023 fick hemtjänstenheter, vård- och omsorgsboenden, servicehus, dagverksamheter, förebyggande enheter samt beställarenheter medel för att bland annat utveckla social samvaro, utöka sitt befintliga utbud av hälsofrämjande insatser samt för att fördjupa och bredda det uppsökande och motiverande arbetet.



Stadsövergripande handlingsplan för hälsofrämjande, förebyggande och uppsökande arbete

Stockholms stad har en handlingsplan för en stadsgemensam basnivå för det hälsofrämjande, förebyggande och uppsökande arbetet riktat till seniorer.

Handlingsplanen omfattar minsta gemensamma nämnare för vilka förebyggande och uppsökande insatser för äldre som bör utvecklas inom äldreomsorgens öppna verksamheter samt inom idrottsförvaltningens anläggningar och seniorverksamhet.

Handlingsplanen sätter stort fokus på:

- Samverkan.
- Delaktighet och inflytande.
- Mat och måltider.
- Fysisk aktivitet, social gemenskap och inkludering.
- Uppsökande verksamhet.
- Kommunikation och information.

Inom ramen för uppdraget att arbeta hälsofrämjande har staden bland annat ökat samverkan mellan förebyggande enheter, stadens simhallar och civilsamhället, samt arrangerat en hälsodag. Under hälsodagen deltog cirka 3 000 seniorer.

Äldrevänlig stad

Under år 2021 antog kommunfullmäktige styrdokumentet ”Handlingsplan för äldrevänlig stad”. I handlingsplanen beskrivs en stad som främjar ett aktivt liv – hela livet. Faktorer som främjar ett aktivt åldrande och förbygger ohälsa är bland annat fysisk aktivitet, goda matvanor och social gemenskap.

Handlingsplanen följer Världshälsoorganisationens (WHO) modell och 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. Många utvecklingsprojekt har påbörjats och relevanta indikatorer för att mäta effekterna följs upp. 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.

Några av de identifierade utvecklingsområdena som äldreförvaltningen arbetar med är exempelvis att utveckla moderna och tillgängliga äldreboendeanternativ, hitta metoder för att främja

I handlingsplanen för en äldrevänlig stad beskrivs en stad som främjar aktivt liv. Några faktorer som främjar aktivt åldrande är bland annat fysisk aktivitet och social gemenskap.



de äldres hälsa och en hälsosam livsstil, säkerställa tillgång till likvärdig information, värna särskilt om sårbara grupper samt främja och utveckla meningsfulla sociala aktiviteter i gemenskap med andra. Under året har staden bland annat:

- Skapat ett pilotprojekt för att erbjuda boende för hemlösa äldre.
- Anordnat seminarier om de äldres psykiska ohälsa.
- Arbetat med matlagnings- och mellanmålsprojekt för att motverka undernäring och social isolering inom stadens äldreomsorg.
- Stöttat ungdoms- och seniorbesök hos äldre i vård- och omsorgsboenden samt servicehus.
- Utvecklat rollen som digital stödjare i syfte att främja den digitala färdigheten hos alla äldre.
- Erbjudit utbildningar i hbtqi-frågor.
- Anordnat hälsodagen.

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 ha den. Rätt till äldreomsorg på jiddisch och romani chib förutsätter att det finns personal som talar dessa språk. Staden ska verka för att det finns personal som kan nationella minoritetsspråk.

Det är svårt att prognostisera efterfrågan av äldreomsorg på nationella minoritetsspråk och skapa beredskap inom verksamheterna eftersom efterfrågan kan variera i omfattning och över tid. Dessutom kan det vara svårt att rekrytera yrkeskunnig personal

med tillräckliga språkkunskaper. För närvarande finns två vård- och omsorgsboenden med finsk inriktning och ett med inriktning judisk kultur.

Stadsledningskontoret samordnar stadens minoritetsarbete och har samråd med alla fem minoriteterna. Under året har ett stödmaterial med konkreta åtgärdsförslag för att hjälpa berörda förvaltningar att komma vidare i minoritetsarbetet tagits fram. Äldreförvaltningen stöttar stadsdelsförvaltningarna i deras arbete, bland annat genom att delta och anordna nätverksmöten för erfarenhetsutbyte och information. Fem korta filmer om minoriteterna har tagits fram i samarbete med Stadsmuseet och Medeltidsmuseet och kommer att lanseras under år 2024. Filmerna kan visas inom äldreomsorgens verksamheter för att synliggöra och skapa förståelse för de nationella minoriteternas historia och kultur.

Äldreombudsman

I Stockholms stad finns en äldreombudsman som har i uppdrag att verka för att äldre personer har goda levnadsförhållanden samt att 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

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. Dessa målgrupper med komplexa behov upplevs ha ökat inom äldreomsorgen. Samverkan med andra

aktörer och mellan olika verksamhetsområden inom socialtjänsten är i många fall en förutsättning för att den enskilde ska kunna få det stöd och den hjälp som behövs. Inom stadsdelsförvaltningens socialtjänst är ofta samhandläggning nödvändigt när kompetens behövs från olika delar av socialtjänsten.

Ofrivillig ensamhet

Ofrivillig ensamhet drabbar många äldre och bidrar till hälsoproblem, bland annat psykisk ohälsa. Risken för att uppleva känslor av ensamhet kan minskas genom sociala möten och meningsfulla aktiviteter. Ett strukturerat hälsosamtal ger en möjlighet att identifiera eventuell ensamhetsproblematik och vid behov introducera den äldre personen för det som kommunen och det civila samhället kan erbjuda i form av till exempel sociala, kulturella eller fysiska aktiviteter. Hälsosamtalen ska leda till personcentrerade insatser i syfte att motverka ensamhet hos äldre personer. Samverkan med civilsamhället och regionen är en viktig del i arbetet.

Under året har beställarenheter och förebyggande enheter haft möjlighet att söka statsbidrag för att minska ofrivillig ensamhet bland äldre i syfte att utveckla arbetet med hälsosamtal. Satsningen att utveckla hälsosamtalen pågår under åren 2023 till 2025. Medlen avsåg att användas till enheter för att starta, utveckla och förbättra arbetet med hälsosamtal. Den primära målgruppen var äldre som varken hade insatser från hemtjänst eller bodde på särskilt boende. Åtta beställarenheter och nio stadsdelsförvaltningars förebyggande verksamheter sökte medel under 2023 och påbörjade arbetet med att utveckla hälsosamtal. Samtliga verksamheter som ansökte fick medel.



Psykisk hälsa

Psykisk hälsa är ett paraplybegrepp som både handlar om psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa. Social gemenskap, socialt stöd, fysisk aktivitet, goda matvanor och meningsfullhet i vardagen är viktiga faktorer för ett hälsosamt åldrande och kan bidra till att förebygga psykisk ohälsa. Äldreförvaltningen arbetar för att enskilda ska kunna främja och bibehålla en god psykisk hälsa, samt för att de som har en psykisk ohälsa ska få det stöd och den hjälp som de behöver.

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp för tillstånd med olika svårighetsgrad och varaktighet. Hit hör både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Psykisk ohälsa bland äldre är vanligt förekommande. Fysiska hälsoproblem, försämrade funktionsförmåga, förlust av närstående och försvagat socialt nätverk är faktorer som kan leda till psykisk ohälsa. Hos äldre yttrar sig psykisk ohälsa ofta som fysiska besvär vilket kan göra att psykisk ohälsa blir svårupptäckt. Det finns ett samband mellan social isolering och depressiva symptom hos äldre. Även känslan av ensamhet kan påverka den enskildes psykiska hälsa negativt genom att antingen vara en orsak till ohälsa eller en konsekvens av ohälsa.⁴

Det är angeläget att höja kunskapen hos såväl äldreomsorgens medarbetare som hos de äldre själva och deras anhöriga, för att upptäcka riskfaktorer och stärka friskfaktorer hos 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. Av socialförvaltningens årsrapport år 2022 framgår att äldre över 65 år utgjorde tio procent av de som fick ta del av personligt ombud. Detta var en ökning från år 2021 med två procentenheter.⁵

Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck

Våld i nära relationer är ett allvarligt samhällsproblem. För den som utsätts är det ett hälsoproblem med fysiska och psykiska konsekvenser. Våld är även ett jämställdhetsproblem som hindrar

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp för tillstånd med olika svårighetsgrad och varaktighet. Hit hör både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.

4. Psykisk ohälsa vanligt bland personer 65 år eller äldre – men det går att förebygga. (folkhalsomyndigheten.se)

Det är viktigt att förebygga psykisk ohälsa bland äldre (folkhalsomyndigheten.se)

Om psykisk hälsa hos äldre personer - Kunskapsguiden

5. Socialtjänstrapporten 2022

den som är våldsutsatt från att få sina mänskliga rättigheter och friheter tillgodosedda. Hög ålder medför ofta ett ökat beroende. Att vara beroende av andra är i sin tur en riskfaktor för att utsättas för våld, exempelvis försummelse. Äldreförvaltningens arbete utgår bland annat från de mål och aktiviteter som anges i stadens ”Program mot våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck, prostitution och människohandel för sexuella ändamål samt sexuellt våld oberoende relation 2021-2025”.

Äldreförvaltningen följer utvecklingen av ärenden inom äldreomsorgen där våld identifierats, i likhet med 2020 och 2021 har beställarenheterna givits möjligheten att lämna uppgifter för 2023 för att få en stadsövergripande bild. En stadsdelsförvaltning har dock inte kunnat lämna uppgifter och några har haft svårt att svara på vissa frågor. Följande siffror är därför inte heltäckande. Av svaren framgår att 204 våldsärenden varit aktuella under året

inom äldreomsorgen. Motsvarande siffra för 2020 var 115 (svar från nio stadsdelsförvaltningar) och för 2021 var siffran 177 (svar från elva stadsdelsförvaltningar). För 2022 genomfördes ingen enkät.

I de flesta fall var det en kvinna som utsattes för våld i nära relation (74 procent) men det förekommer även att män utsätts. I 16 procent av fallen har den som utsatts en demenssjukdom och i 16 procent av fallen har våldsutövaren en demenssjukdom. Vanligast förekommande var psykiskt (38 procent) och fysiskt (24 procent) våld. Därefter följer ekonomiskt våld, försummelse, och materiellt våld. Det är vanligt att biståndshandläggarna beslutar om eller utökar pågående äldreomsorgsinsatser för att minimera risken för, eller försvåra, våldsutövande. Främst beviljas eller utökas hemtjänstinsatser, men det händer även att vård- och omsorgsboende, servicehus eller dagverksamhet beviljas. I vissa ärenden förmedlades kontakt till



anhörigkonsulent. I andra ärenden förmedlades kontakt till relationsvårdsteam och till Relationsvårdscentrum.

Under året har förvaltningen hållit nätverksträffar för stadens biståndshandläggare inom äldreomsorgen. Träffarna har framför allt handlat om rutiner för att fråga om våld, standardiserade frågeformulär och dokumentation. Äldreförvaltningen kompletterar socialförvaltningens generella föreläsnings- och utbildningsutbud. Under året har en utbildning erbjudits gemensamt för biståndshandläggarna inom äldreomsorgen och funktionsnedsättningsområdet om FREDA-kortfrågor (standardiserat bedömningsinstrument för att fråga om våldsutsatthet).

Under veckorna 48 och 49 genomförde äldreförvaltningen en kampanj för att uppmärksamma äldres våldsutsatthet. Kampanjen var synlig på Stockholms stads digitala och tryckta stadsinformationstavlor, affischer i stadens verksamheter, lokaltidningen Mitti och på sociala medier. Under tiden för kampanjen och efterföljande veckor har Äldre direkt varit extra uppmärksam på antal kontakter med anledning av kampanjen.

Äldre personer som lever i hemlöshet

Hemlöshet är ett mångfacetterat problem som orsakas av både strukturella och individuella faktorer. Äldre i hemlöshet är en heterogen grupp bestående av kvinnor och män, personer med beroende- eller missbruksproblematik, personer med psykisk ohälsa och personer med ekonomiska svårigheter men det kan också vara äldre som inte har behov av något annat stöd än bostad. Gemensamt för äldre i hemlöshet är att de i allmänhet är skörare när det kom-

mer till att hantera den påfrestning det innebär att sakna stadigvarande boende. Äldre personer i hemlöshet tenderar att åldras fortare och har många gånger kortare livslängd än personer med ordnad boendesituation.

Stockholms stad följer utvecklingen av antalet personer i hemlöshet bland annat genom att socialförvaltningen gör en kartläggning vartannat år. Den senaste kartläggningen (2022) visade att 177 personer som var 65 år eller äldre befann sig i hemlöshet, vilket var cirka sju procent av samtliga inrapporterade personer i hemlöshet. Merparten av dessa var män (77 procent). De flesta (69 procent) befann sig i det som räknas som en mer stadigvarande boendesituation så som boende på HVB, tränings- eller jourlägenhet, stödboende eller lågtröskelboende. Det var 29 procent som befann sig i akut boendesituation, varav elva procent (19 personer) sov ute. Trots att Stockholms stad arbetar med flera insatser, exempelvis vräkningsförebyggande arbete och äldrelotsar, visar kartläggningar att antalet äldre i hemlöshet ökat något sedan 2018.

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 boendelalternativ eller 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).

Äldre som befinner sig i, eller riskerar att hamna i hemlöshet behöver ofta olika typer av stödinsatser. Arbetet för-



utsätter därför samverkan mellan flera olika enheter och funktioner, både inom staden och med externa parter för att förhindra att äldre personer faller mellan stolarna. Stockholms stad arbetar utifrån en vägledning samt processkarta för att främja och stärka arbetet med äldre personer som befinner sig i eller riskerar att hamna i hemlöshet.

I budget för 2023 fick äldrenämnden i samarbete med socialnämnden i uppdrag att ta fram en nollvision för äldre i hemlöshet. Som svar på uppdraget har rekommendationer och förslag om hur stadens socialtjänst, där äldreomsorgen ingår, bör arbeta för att motverka hemlöshet bland äldre tagits fram. Utredningen visar att kunskap om målgruppen, fungerande samverkan, tillgänglig socialtjänst, tillgång till praktiskt stöd för målgruppen och tillgång till långsiktiga boendelösningar är viktigt i arbetet med att motverka hemlöshet bland äldre.

Äldre personer i hemlöshet ska i möjligaste mån erbjudas långsiktiga boendelösningar. Under 2023 har socialnämnden på prov öppnat två akutplatser på träningsboendet Pelikan, för äldre personer i hemlöshet utan pågående missbruk.

Sedan år 2018 förmedlar Micasa Fastigheter, genom Stockholms stads bostadssociala resurs (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 hos 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 provas möjligheten för personen att ta över förstahandskontraktet. Det är SHIS som gör bedömningen vilka personer som kan vara aktuella för vidareflytt till seniorlägenheterna.

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. Enligt uppgifter från Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) är det något vanligare att kvinnor är omsorgsgivare än män. Kvinnor ger också oftare stöd i form av tillsyn, umgänge och personlig omsorg medan männen ger praktisk hjälp och ekonomiskt stöd.

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 frivilligt. I socialtjänstlagen står det så här: ”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.”⁶ Det innebär att socialtjänsten ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som av fri vilja hjälper, vårdar eller stödjer en närstående.



6. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453#K5

Program för stöd till anhöriga

Stockholms stad har antagit programmet för stöd till anhöriga 2021 till 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. Under 2023 gjordes en utvärdering av programmet. Där framkom att stadens program bidragit till att anhörigfrågor blivit mer integrerade i verksamheter och insatser, att det skapat en riktning för arbetet i hela staden och att anhörigperspektivet stärkts generellt. Utvärderingen visade även att anhörigstödinsatserna i staden är fler i dag jämfört med tidigare. I utvärderingen framkom att staden behöver fortsätta utveckla sitt arbete för att kunna nå ut med information och stöd till alla grupper av anhöriga, att staden behöver fortsätta arbetet för att nå mer likställighet i stödet samt bli bättre på att följa upp och utvärdera det stöd som ges. Resultatet från utvärderingen kommer tas till vara vid framtagande av ett nytt program för perioden 2025 till 2028.

Varje stadsdelsförvaltning ansvarar för att tillhandahålla stöd till anhöriga och det är viktigt att stödet anpassas efter de lokala förutsättningarna och medborgarnas 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 där anhörigkonsulenternas uppdrag inom äldreomsorgen beskrivs. Under år 2023 antog kommunfullmäktige funktions-

beskrivningen vilket innebär att den är gällande för alla stadsdelsförvaltningar.

Stödet till anhöriga syftar till att psykiskt, fysiskt och socialt underlätta den anhöriges situation. Utöver detta 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 anhörigcirklar 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.

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.
- Deltagande i aktiviteter på öppna mötesplatser och träffpunkter.

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 anhöriga som vårdar en person i det gemensamma hushållet.
- Avlastning på pensionaten Hornskroken och Kinesen riktar sig till personer med kognitiv nedsättning.
- Dagverksamhet eller annan liknande social insats som kan stärka möjligheten för den enskilde att bo kvar i ordinärt boende.



Stödet till anhöriga syftar till att psykiskt, fysiskt och socialt underlätta den anhöriges situation.

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.

I oktober 2023 hade 834 personer hemvårdsbidrag i Stockholms stad, det är lika många som föregående år. Högst antal personer med hemvårdsbidrag hade Järva och Norra innerstaden.

Mat och måltider

Mat, dryck och måltider tillhör livets glädjeämnen och har stor betydelse för både hälsa och livskvalitet. Att få uppleva matglädje genom gemenskap, dofter, utseende, variation och olika smaker kan bidra till en god hälsa och leda till ökat välbefinnande. Mat och måltider är en del av livet och ett gott näringsstillstånd är en förutsättning för god hälsa.

Äldrenämnden är tillsammans med utbildningsnämnden målsansvarig för ett av de globala målen i Agenda 2030, Ingen hunger (mål 2). Äldreomsorgens arbete för att uppfylla målet handlar främst om att förebygga undernäring, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet som kan leda till ohälsa och för tidig död.

Mat, måltider och nutritionskompetens

Äldreförvaltningen samordnar stadens dietister i ett nätverk. 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.

Idag finns tolv tjänster för dietister.

Varje stadsdelsförvaltning har tillgång till dietist. Under året har en funktionsbeskrivning för legitimerade dietister beslutats i kommunfullmäktige. Under år 2024 kommer en uppföljning av hur funktionsbeskrivningen har implementeras att ske.

Antal personer 65 år och äldre med hemvårdsbidrag

Stadsdelsförvaltning	Antal 2023	Antal 2022
Järva	180	183
Hässelby-Vällingby	93	101
Bromma	49	42
Kungsholmen	37	35
Norra innerstaden	111	107
Södermalm	80	76
Enskede-Årsta-Vantör	74	77
Skarpnäck	31	36
Farsta	51	46
Hägersten-Älvsjö	84	78
Skärholmen	44	53
Hela Staden*	834	834

Tabell 4. Antal personer 65+ med hemvårdsbidrag, efter beslutande stadsdelsförvaltning och för hela staden, oktober 2022 och 2023. Källa: Sweco.

* Summan för hela staden inkluderar även de personer som Socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.

Matlyftet 2023

Sedan år 2019 har Stockholms stad genomfört satsningen Matlyftet för att förebygga undernäring och ofrivillig ensamhet hos äldre personer. 10,2 miljoner kronor var avsatta för ändamålet i budget 2023.

Stadsdelsförvaltningarna ansökte om drygt 23 miljoner kronor så en prioritering av ansökta aktiviteter och projekt har varit nödvändig. Stadsdelsförvaltningarna sökte medel för många olika projekt och aktiviteter, bland annat inom vård- och omsorgsboende, servicehus, hemtjänst eller förebyggande enheter. Medel har bland annat gått till projekt som matlagningsgrupper, temamåltider med mat från olika länder och ”Mellanmålsprojekt” där boende fick ta fram en mellanmålsmeny. Andra aktiviteter var lunch i gemenskap och frukostklubb.

Måltidsobservationer

Måltiden kan ha stor betydelse för den enskilde och är ofta en höjdpunkt under dagen. Måltiden ger möjlighet till en social gemenskap och till att samtala med andra. Den mat som serveras bör stimulera och tilltala alla våra sinnen, samt serveras i en trivsamt måltidsmiljö. Måltidsmiljön ska kvalitetssäkras genom Stockholms stads checklista två gånger per år. Den utgår från FAMM-modellen och innehåller fem aspekter:

- atmosfären
- rummet
- mötet
- produkten (maten)
- lagar och regler (livsmedelshygien och struktur)

Under år 2023 hade nio av elva stadsdelsförvaltningar genomfört måltidsobservationer. Observationerna genomförs av medarbetare i verksamheten och visar att många områden fungerar bra, till exempel att individen

serveras tillbehör som tillhör maträtten och att boende får konsistensanpassad mat efter behov. Verksamheterna skiljer på vardag och helg samt firar högtider. Inom området struktur har verksamheternas resultat förbättras, till exempel att alla verksamheter har mat- och måltidsombud och att dessa har regelbundna möten, minst två gånger per termin. Inom området livsmedelshygien visar verksamheterna en positiv förbättring gällande att mäta temperaturen på maten, i kylskåpet och i frys samt notera detta i signeringslistan.

Nattfasta

För många äldre är det viktigt att måltiderna är jämnt fördelade över dygnet för att kunna tillgodogöra sig det dagliga energi- och näringsbehovet. För att täcka behovet av energi och näring är det viktigt att servera näringstätt mellanmål flera gånger under dygnet. Nattfastan kan minskas genom ett litet näringstätt mellanmål på kvällen, natten eller tidigt på morgonen. Nattfastan ska kvalitetssäkras i Stockholm stads checklista två gånger per år och ska inte överstiga elva timmar.

För våren och hösten 2023 visar resultatet av nattfastemätningarna att en högre andel personer har kortare nattfasta än elva timmar jämfört med år 2022, vilket är en positiv trend. Verksamheterna har vidareutvecklat rutiner, informationsöverföring och diskuterat kring nattfastan.

Samarbete med ideella föreningar för äldre

Ideella föreningar har en viktig funktion i samhället och kan utgöra ett komplement till äldreomsorgen. 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 år 2023 fördelades tolv miljoner kronor, vilket var lika mycket som under föregående år. Totalt fick 40 föreningar ta del av bidraget, vilket var två fler än år 2022.

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:

- sociala organisationer
- etniska organisationer

- hemgårdar
- nationella minoriteter
- församlingar
- paraplyorganisationer
- 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. I enlighet med lagen om vissa kommunala befogenheter (2009:47) erbjuds tjänsterna för personer som är 69 år eller äldre. Genom att kontakta stadsdelsförvaltningen kan den enskilde få tillgång till fixartjänsten eller digital

stödjare utan föregående individuell behovsprövning. Tjänsten är kostnadsfri för stadens invånare och omfattar maximalt sex timmar per hushåll och år. Sedan hösten år 2022 finns ett stadsövergripande nätverk som samordnas av äldreförvaltningen för fixare samt digitala stödjare. Syftet är att skapa likställighet, utveckla rollerna samt hitta lösningar på gemensamma utmaningar i staden. En utmaning som framkommit är att kunna nå ut till äldre personer som behöver stödet.

Fixartjänsten

Fixartjänsten är en förebyggande insats som stödjer äldre i hemmet med service-tjänster. 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

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 är ett stöd för ökad digital inkludering riktad till äldre personer. Digitala stödjare stöttar äldre personer i användning av digitala verktyg som exempelvis surfplatta och smartphone och lotsar i det digitala landskapet. Tjänsten digital stödjare syftar till att bland annat minska upplevd ensamhet och öka möjligheten till självständighet. Alla stadsdelsförvaltningar arbetar aktivt för att minska digitalt utanförskap och utvecklar arbetet med digital stödjare, till exempel erbjuder olika former av utbildningar och studie-cirklar. Flertalet stadsdelsförvaltningar har en digital stödjare. Äldreförvalt-

ningen har under 2023 arbetat för att rollen digital stödjare ska utvecklas till att finnas i alla stadsdelsförvaltningar.

Syn och hörselinstruktör

Personer med nedsatt syn eller hörsel kan få hjälp av en syn- och hörselinstruktör för att klara vardagen ännu bättre. Tjänsten är kostnadsfri. Syn- och hörselinstruktörer finns i alla stadsdelsförvaltningar och är organiserade i tre regioner. De besöker regelbundet öppna träffpunkter och kan även göra hembesök eller ge hjälp och stöd i kontakter med hörselklinik eller syncentral.

Träffpunkter och aktivitetscenter

Alla träffpunkter och aktivitetscenter är öppna verksamheter som erbjuder social samvaro och finns i respektive stadsdelsförvaltning. Aktivitetscenter ligger ofta i anslutning till ett seniorboende. Information om aktiviteter och träffpunkter finns på webbplatsen Senior i Stockholm. Träffpunkterna och aktivitetscentren erbjuder kostnadsfria sociala, fysiska och kulturella aktiviteter som spänner över ett brett område. Tanken är att möjliggöra social gemenskap, en hälsosam vardag och mänskliga möten med målet att deltagarna ska känna gemenskap och uppleva sin dag som meningsfull. Det handlar bland annat om olika träningsformer, kurser, informationsträffar med tema, utflykter och matlagningsgrupper. Flera öppna verksamheter erbjuder också måltider i gemenskap med andra. I flera stadsdelsförvaltningar samarbetar träffpunkten/aktivitetscentren med anhängkonsulent inom äldreomsorg, syn- och hörselinstruktör, fixare och digital stödjare.

Staden erbjuder en mängd hälsoförebyggande insatser inom äldreomsorgen samt genom idrottsför-



valtningens utbud. Det finns 55 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.

Under året har två nya stadsdelsförvaltningar bildats, Norra innerstaden och Järva stadsdelsförvaltningar, genom sammanläggning av fyra stadsdelsförvaltningar. Samtliga träffpunkter och mötesplatser finns kvar i de två nya stadsdelsförvaltningarna.

Det finns ett antal olika inriktningar i verksamheterna, till exempel för seniorer med psykisk ohälsa i Akalla i Järva i samarbete med Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH). I Skärholmen vänder sig ett aktivitetscenter specifikt till döva seniorer medan de övriga två vänder sig till alla seniorer. I

Stockholms stad finns totalt tre kommunövergripande träffpunkter och mötesplatser. Det är Vasaträffen i Norra innerstaden, Tanto seniorlokal och Tellus, båda på Södermalm. Föreningen SeniorNet driver ett IT-café på Södermalm för alla seniorer i Stockholm, där de kan få hjälp och stöd med dator, surfplatta och telefon.

Satsning på hjärnhälsa i Järva

En pågående satsning i Järva är ett samarbete med Stiftelsens Stockholms läns Äldrecentrum gällande Livsstil för hjärnhälsa. Det är en metod som är framtagen utifrån Karolinska institutets FINGER-modell som innebär att aktivt arbeta med fem livsstilsområden för att minska eller skjuta fram risken att insjukna i en demenssjukdom. Modellen är anpassad för att kunna genomföras inom befintlig öppen verksamhet och vänder sig till seniorer i ordinärt boende.

Träffpunkter och aktivitetscenter per stadsdelsförvaltning

Stadsdelsförvaltning	Träffpunkt/ aktivitetscenter 2022	Träffpunkt/ aktivitetscenter 2023
Bromma*	4	3
Enskede-Årsta-Vantör	11	11
Farsta**	2	3
Hässelby-Vällingby	3	3
Hägersten-Älvsjö	10	10
Järva	5	5
Kungsholmen	1	1
Norra innerstaden	8	8
Skarpnäck	2	2
Skärholmen	3	3
Södermalm	6	6
Totalt antal	55	55

*Bromma; Marys Cafe - Marys café är inte längre öppen mötesplats utan enbart för dem som bor på Mälarbacken vård- och omsorgsboende.

**Farsta, nyöppnad träffpunkt i Tallkrogen.

Tabell 5. Antal träffpunkter och aktivitetscenter per stadsdelsförvaltning och för hela staden november 2023. Källa: stadsdelsförvaltningarna.



Tidigt stöd för personer med nydiagnostiserad demenssjukdom

Ett utvecklingsområde inom förebyggande verksamhet är att nå ut till äldre personer som behöver extra stöd efter en demensdiagnos men som ännu inte är i behov av biståndsbedömda insatser. Ett exempel på stöd som redan finns är samtalsgrupper för personer som nyligen fått en demensdiagnos.

Järva erbjuder fortsatt samtalsgrupper och Farsta har under året startat upp samtalsgrupper. Anhörigkonsulenter erbjuder stödgrupper till anhöriga och även till unga vuxna som är mellan 18 och 30 år och som har en förälder med demenssjukdom.

Det har framkommit att personer med nydiagnostiserad demenssjukdom 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.

Smittförebyggande arbete inom äldreomsorgen

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 om smittförebyggande åtgärder med särskilda krav på hur hemtjänsten, vård- och omsorgsboende, servicehus, särskilt boende med inriktning socialpsykiatri och LSS bostäder för barn och vuxna ska arbeta för att förebygga smittor⁷. 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.

Äldreförvaltningen har fortsatt arbetet med att implementera innehållet i föreskriften genom att erbjuda utbildning till enhetschefer och hygienombud inom hemtjänst i egen regi.

7. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2022:44) om smittförebyggande åtgärder i vissa verksamheter enligt SoL och LSS



Myndighetsutövning



Äldreomsorgen ska vara jämställd, tillgänglig och likvärdig.

Äldreomsorgen ska vara jämställd, tillgänglig och likvärdig. Stockholms stads riktlinjer för handläggning inom socialtjänstens äldreomsorg utgör ett komplement till gällande lagstiftning. Riktlinjerna knyter även an till andra styrande dokument och regelverk inom området.

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. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Skälig levnadsnivå innebär en nivåbestämning och ger uttryck för vilken form av insats, vård och stödformer som kan komma att bli aktuell. Begreppet har ingen exakt definition vilket gör att skälig levnadsnivå kan innebära olika saker för olika individer vid olika tidpunkter och förhållanden. Den enskildes individuella behov är avgörande för rätten till bistånd. Till stöd för att utreda och

bedöma den enskildes behov använder biståndshandläggarna i Stockholms stad ett särskilt framtaget kartläggnings- och bedömningsinstrument.

Ramtid

Utöver riktlinjerna finns i Stockholms stad 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 ett gemensamt sätt att skriva beställningar av hemtjänst inom hela Stockholms stad. 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 under året visar att det finns ett fortsatt behov av att stödja beställare och utförare i arbetssättet. Ett fortsatt utvecklingsarbete krävs för att ramtid fullt ut ska fungera som det är tänkt.

Myndighetsutövning på jourtid

Äldre och personer med funktionsnedsättning kan få hjälp med biståndshandläggning dygnet runt, årets alla dagar. Stadsdelsförvaltningarna ansvarar för biståndshandläggning på vardagar under kontorstid och Stockholms trygghetsjour vid äldreförvaltningen ansvarar för handläggning övrig tid på dygnet. Jourhandläggare ger

råd och stöd under jourtid samt samverkar med övriga aktörer såsom polis, SOS, sjukvården och socialjouren.

Handläggare på Stockholms trygghetsjour arbetar på delegation av samtliga stadsdelsförvaltningar och har rätt att fatta beslut om insats fram till nästföljande vardag, därefter tar handläggare på ansvarig stadsdel över ansvaret för bedömning, beslut och uppföljning av behov av insats.

Arbetsledning på jourtid

Arbetsledning kan vara aktuellt när omsorgspersonal behöver råd och stöd i sitt arbete hemma hos en kund, när de står inför en situation som de själva inte kan eller får hantera eller när de behöver stöd eller beslut gällande bemanning.

Stadsdelsförvaltningarna har ansvar för att säkerställa att arbetsledning finns tillgänglig dygnet runt. På vård- och omsorgsboenden ska det, enligt överens- kommelse, finnas arbetsledare på plats dygnet runt. För hemtjänst och verk- samheter inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning i stadens regi är det jourhandläggare vid Stockholms trygghetsjour som bistår med arbets- ledarstöd på kvällar, nätter och helger. Privata utförare ska själva säkerställa att arbetsledning finns dygnet runt.

Utöver att finnas till hands för stadens hemtjänstpersonal arbetsleder jourhandläggarna på Stockholms trygg- hetsjour även omsorgspersonal i 20 av Stockholms kranskommuner.

Under året har jounheten tagit emot cirka 16 000 ärenden. Cirka 12 000 av dessa avsåg arbetsledning av stadens och kranskommunernas omsorgspersonal, myndighetsutöv- ning samt råd, stöd och förmedling till bland annat allmänhet, blåljuspersonal, sjukvård. Resterande 4 000 ärenden handlade om kortare kontakter så som frågor från medborgare eller andra aktö- rer som polis, socialjour med flera.

Beslut och domar i enskilda ärenden 2023

Stadsdelsförvaltningarna sammanstäl- ler årligen antal delegationsbeslut som fattats i enskilda ärenden samt avgöran- den i förvaltningsdomstol. Under året fattade biståndshandläggarna 56 370 beslut i enskilda ärenden, exklusive avgiftsbeslut, beslut om ledsagning, hemvårdsbidrag och trygghetslarm. Det är en minskning från föregående år med cirka 3 090 beslut (9 procent). Av det totala antalet beslut var 97 procent bifall. Majoriteten av besluten avsåg hemtjänst, drygt 80 procent.

Det fattades 3 106 beslut om vård- och omsorgsboende varav 427 avslag. I jämförelse med år 2022 har andelen avslag ökat något, från 13,3 procent till 13,7 procent. Andelen avslag om vård- och omsorgsboende bland personer 85 år eller äldre har ökat från cirka 12 till 13 procent. Det fattades 440 beslut om servicehus varav 227 var avslag (52 procent), vilket var fler avslag jämfört med år 2022 (43 procent).

Tabell 6. Beslut och domar i enskilda ärenden år 2023, 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 i enskilda ärenden

Beslut och domar 2023	Totalt	Vård- och omsorgsboende	Servicehus	Korttidsvård	Dag- verksamhet	Hemtjänst	Utom- kommunala säbo ⁸
Beslut ⁹	56 372	3 106	440	3 881	2 284	46 393	268
- varav bifall	54 712	2 679	213	3 468	2 223	46 010	119
- varav avslag	1 695	427	227	419	61	412	91
Andel (%) avslag	3	13,7	51,6	10,8	2,7	0,9	55,6
Domar som meddelats	288	92	51	31	1	36	42
Domar mot stadens beslut	65	28	8	7	0	2	20
Andel (%) mot staden	22,6	30,4	15,7	22,6	0	5,6	47,6

8. Enbart redovisning av de beslut där den enskilde uppfyllt rekvisiten för att omfattas av lagstift- ningen 2 a kap. 8 § SoL

9. Efter sammanläggningen mellan Norrmalm och Östermalm har Norra innerstan inte kunna re- dovisa de hemtjänstbeslut som fattades av Norrmalm mellan 1 januari och 30 juni. Dessa beslut är därför inte presenterade i denna sammanställning.

Under 2023 överklagades totalt 288 beslut, vilket utgjorde 17 procent av alla avslag. Cirka 23 procent av överklagandena fick bifall i en högre instans, vilket var en ökning jämfört med år 2022 (22 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 samma siffra som rapporterades för 2022. I 19 fall ändrades avslaget till bifall av stadsdelsnämnden under tiden beslutet prövades hos domstol.

För servicehus överklagades 51 beslut vilket utgjorde 22 procent av alla avslag. Cirka 16 procent fick bifall i en högre instans 2023, vilket var en högre andel jämfört med 2022, då cirka 12 procent fick bifall i högre instans.

I jämförelse med föregående år ökade andelen avslag på vård- och omsorgsboende och servicehus inom gruppen 85 år eller äldre. Det är viktigt att staden fortsatt följer utvecklingen och tänkbara orsaker till den ökande andelen avslag.

Beslut och avslag avseende ansökan om särskilt boende

I följande tabell (tabell 9) redovisas beslut och avslag för vård- och omsorgsboende, uppdelat per beslutande stadsdelsförvaltning. Under år 2023 ökade antal beslut i samtliga stadsdelsförvaltningar och i flera stadsdelsförvaltningar även andel avslag.

I tabell 10 redovisas beslut och avslag för servicehus. Antal beslut och avslag har ökat under året i jämförelse med föregående år.

Den redovisade statistiken i tabell 9 och 10 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.

Under år 2023 fattades 96 fler beslut om vård- och omsorgsboende och 28 fler avslagsbeslut än under år 2022 (tabell 9). Enligt stadsdelsförvaltningarna är de främsta skälen till avslag om vård- och omsorgsboende att

Beslut och domar avseende personer 85 år och äldre

Beslut och domar 85+	Totalt 2023	Totalt 2022	Vob 2023	Vob 2022	Servicehus 2023	Servicehus 2022
Antal beslut	1800	1810	1606	1624	194	186
Varav bifall	1511	1543	1393	1424	118	119
Varav avslag	289	267	213	200	76	67
Andel (%) avslag	16,0	14,8	13,3	12,3	39,2	36,0

Tabell 7. Beslut om särskilt boende i enskilda ärenden avseende personer 85 år och äldre 2022 och 2023. Källa: Paraplysystemet. Statistiken tas fram genom manuell hantering.

Antal och andel beslut om vård- och omsorgsboende

Vård- och omsorgsboende	2023	2022	2021	2020
Befolkning 65+	158 928	155 313	151 665	148 740
därav 85+	18 722	18 374	18 238	18 290
Totalt antal beslut	3107	3011	2 914	2 788
Andel (%) vob-beslut befolkning 65+	2	2	2	2
Andel (%) vob-beslut av befolkning 85+ (1 606 beslut)	8,6	9	9	15

Tabell 8. Andel beslut om vård- och omsorgsboende i den äldre befolkningen per sista december. Källa: Paraplysystemet och Sweco EPS.

Beslut och domar vård- och omsorgsboende

SDN	Beslut VOB	Varav avslag	Andel avslag (%)	Domar	Mot SDN	Andel mot SDN (%)
Bromma	213	36	16,9	11	3	27,3
EÄV	289	17	5,9	3	2	66,7
Farsta	208	36	17,3	12	3	25,0
Hägersten-Älvsjö	388	57	14,7	17	7	41,2
Hässelby-Vällingby	378	41	10,8	6	2	33,3
Kungsholmen	210	18	8,6	4	1	25,0
Norra innerstaden	605	75	12,4	16	5	31,3
Järva	170	21	12,4	3	0	0,0
Skarpnäck	126	17	13,5	4	0	0,0
Skärholmen	139	23	16,5	6	2	33,3
Södermalm	381	86	22,6	10	3	30,0
Totalt 2023	3107	427	13,7	92	28	30,4
Totalt 2022	3011	399	13,3	102	30	29,4
Totalt 2021	2914	360	12,4	100	10	10,0
Totalt 2020	2788	491	17,6	114	38	33,3

Tabell 9. Antal och andel (%) beslut vård- och omsorgsboende 2023. Källa: Paraplysystemet. Statistiken är framtagen genom manuell hantering.

Beslut och domar servicehus

SDN	Beslut SH	varav avslag	andel avslag	Domar	Mot SDN	andel mot SDN
Bromma	24	11	45,8	1	1	100
EÄV	54	25	46,3	2	0	0
Farsta	33	15	45,5	3	1	33,3
Hägersten-Älvsjö	41	29	70,7	11	1	9,1
Hässelby-Vällingby	44	27	61,4	4	1	25
Kungsholmen	47	15	31,9	1	1	100
Norra innerstan	66	26	39,4	12	2	16,7
Järva	41	17	41,5	3	0	0
Skarpnäck	12	9	75	2	1	50
Skärholmen	23	11	47,8	1	0	0
Södermalm	55	42	76,4	11	0	0
Totalt 2023	440	227	51,6	51	8	15,7
Totalt 2022	416	177	42,5	41	5	12,2
Totalt 2021	350	169	48,3	36	6	16,7
Totalt 2020	381	187	49,1	42	5	11,9

Tabell 10. Antal och andel (%) beslut servicehus 2023. Källa: Paraplysystemet. Statistiken är framtagen genom manuell hantering.

den enskilde bedöms sakna (eller inte har så omfattande) omvårdnadsbehov att kriterierna för att bevilja vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg uppfylls.

I jämförelse med föregående år ökade antalet beslut om servicehus samt andel avslag (tabell 10). 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. En faktor som

påverkar den enskildes möjligheter till ett fortsatt självständigt liv och därmed även eventuella önskemål om annat boende är bland annat ett stadsdelsområdes generella fastighetsbestånd, exempelvis förekomst av trevåningshus som saknar hiss. När det gäller likställighet påvisade StockholmsSNAC 2022¹⁰ 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 år 2023 har antalet ej verkställda beslut ökat något. Snittet för de tre första kvartalen år 2022 var

Ej verkställda beslut per stadsdelsförvaltning

SDN	Kv 4 - 2022	Kv 1 - 2023	Kv 2 - 2023	Kv 3 - 2023	Tackat nej/ särskilt önskemål kv 3 -2023
Bromma	16	13	14	17	14
E-Å-V	18	23	22	23	18
Farsta	10	11	12	11	10
Hägersten-Älvsjö	5	9	11	10	10
Hässelby-Vällingby	20	17	11	11	11
Järva*	10	12	13	20	17
Kungsholmen	9	7	6	13	13
Norra innerstan*	32	39	35	57	52
Skarpnäck	3	3	3	4	3
Skärholmen	1	1	1	1	1
Södermalm	17	32	33	31	27
Totalt	141	167	161	198	176

*Sammanläggning av Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista samt Norrmalm och Östermalm från och med kvartal 3 23.

Tabell 11. Ej verkställda beslut Stockholms stad, per stadsdelsförvaltning samt orsak, 2022-2023. Källa: Stadsdelsnämndernas inrapportering till äldreförvaltningen.

¹⁰ StockholmsSNAC 2022. En beskrivning av äldreomsorgen i Stockholms stad 2022. Åsa von Berens, Sarah Wall-cook & Bettina Meinow. Stiftelsen Stockholm läns Äldrecentrum, 2023. (Preliminärt underlag till rapport)

145 jämfört med 175 för de tre första kvartalen år 2023. 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. Däremot är det i dagsläget svårt att få plats på de mer attraktiva vård- och omsorgsboendena som ligger i de centrala delarna av staden vilket skulle kunna påverka i vilken utsträckning en enskild tackar ja till ett erbjudande. Det finns inga begränsningar för hur länge en enskild kan tacka nej till en erbjuden insats. Det förekommer att enskilda väntar i flera år med att tacka ja till en erbjuden insats.

Inspektioner på beställarenheterna

Under året genomfördes fem inspektioner på beställarenheter. Syftet med inspektionerna är att bidra till en meningsfull tillvaro och att stärka livskvaliteten och välbefinnandet för de äldre samt att medverka till beställarenheternas utvecklings- och kvalitetsarbete. Fokus för inspektionerna på beställarenheterna varierar mellan åren. Ofrivillig ensamhet är ett stort hälsoproblem i samhället, något som blivit än mer tydligt i och med pandemin. Äldreomsorgen ska arbeta aktivt för att förebygga ofrivillig ensamhet och bryta social isolering bland äldre. Mot bakgrund av det är fokus för inspektionerna på beställarenheterna 2023 och 2024 enheternas arbete med att bryta ofrivillig ensamhet och social isolering. Utöver detta granskar inspektörerna handläggning och dokumentation av insatsen dagverksamhet med social inriktning.

Äldre personer över 75 år är en av

de grupper som oftast upplever ofrivillig ensamhet. Kommunens socialtjänst har ett särskilt ansvar för att äldre personer har en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra och genom olika insatser underlätta för den enskilde att bo hemma, ha kontakt med andra och bryta oönskad isolering. Att arbeta uppsökande och förebyggande för att nå äldre som är isolerade eller känner oro har stor betydelse för möjligheten att bryta ofrivillig isolering, bland annat genom att informera om vilket stöd kommunen kan erbjuda.

Resultatet från inspektionerna baseras på samtal med ledning, biståndshandläggare och äldreкураторer eller liknande funktion samt granskning av dokumentation och dokument. På respektive beställarenhet granskades ärenden för hemtjänst i ordinärt boende där den äldre var 75 år eller äldre, ensamboende och beviljad minst 50 timmar hemtjänst per månad. Även handläggning och dokumentation av insatsen dagverksamhet med social inriktning granskades.

Arbetet med ofrivillig ensamhet och social isolering beskrivs som ett prioriterat område i stadsdelsförvaltningarnas verksamhetsplaner. Den sammantagna bilden var att beställarenheterna har ett engagemang och ett pågående arbete för att förebygga och bryta ofrivillig ensamhet och isolering. Vikten av tidiga insatser och att arbeta motiverande lyftes på enheterna. Stadsdelsförvaltningarna har exempelvis äldreкураторer som arbetar uppsökande och har ett särskilt fokus på de äldres psykiska hälsa och sociala behov. Vid inspektionerna framkom att beställarenheterna arbetar aktivt med kompetensutveckling inom området.

Biståndshandläggarna visade bland annat kunskap när det gäller faktorer som ökar risken för att den äldre ska känna sig ofrivilligt ensam och



socialt isolerad. Biståndshandläggarna prioriterar hembesök och att avsätta tillräcklig med samtalstid, vilket kan bidra till att bygga tillitsfulla relationer till den äldre. Inspektionerna visade också att beställarenheterna arbetar för att samverka internt och externt för att motverka ofrivillig ensamhet. Det fanns flera exempel där biståndshandläggare och hemtjänstutförare arbetat tillsammans för att minska den äldres ensamhet och isolering.

Dokumentationsgranskningen visade att beställarenheterna kartlagt vilka sociala relationer den äldre har i sitt dagliga liv men i liten utsträckning hur den äldre upplever relationerna, om relationerna är tillräckliga, och om den äldre behöver stöd för att upprätthålla dem.

Utifrån dokumentationsgranskningen framkom att beställarenheterna till stor del kartlagt hur den psykiska hälsan påverkar den äldres vardag.

Däremot gick det inte alltid att utläsa om den äldres behov av stöd var tillgodosett för att stärka livskvaliteten och välbefinnandet, exempelvis vad som kan minska oro för den äldre. Av dokumentationen gick det oftast att utläsa att den äldre hade formulerat sig kring sin nuvarande situation. Däremot gick det sällan att utläsa att den äldre formulerat sina behov och hur det ska fungera framåt.

Det fanns beställarenheter som till viss del kartlagt den äldres intressen och vilket stöd den enskilde behöver för att uppnå en meningsfull tillvaro. Dock tyder granskningen på att beställarenheterna tydligare behöver beskriva vilka intressen och aktiviteter som är viktiga för den enskilde i den dagliga livsföringen samt att i högre utsträckning kartlägga vad som bidrar till meningsfullhet och välbefinnande. De vanligaste insatserna som beviljas när ansökningar



uttryckligen gjorts med anledning av ensamhet och/eller social isolering är promenader, social samvaro och sällskap vid måltider men även ledsagning, inköp med följe samt dagverksamhet och servicehus.

Det är viktigt att biståndshandläggaren, i beställningen om hemtjänstinsatser, beskriver den äldres behov av stöd då det skapar förutsättningar för utföraren att tillsammans med den äldre planera hur insatsen ska genomföras. Den äldres behov av stöd för att bryta ensamhet och isolering framgår helt eller delvis av de flesta beställningar. Det fanns beställningar som var omfattande och svåra att tyda, då det förekom inaktuell och irrelevant information. För 20 av 27 beställningar fanns en genomförandeplan. I 16 av planerna motsvarade behovet beställningarna. I de fall planerna inte motsvarade behovet saknades exempelvis samvaro och sällskap vid måltid. Det förekom även att hemtjänsten i genomförandeplanen hade dokumenterat att insatsen ska förebygga eller bryta ensamhet och social isolering, när det inte hade framgått av beställningen.

Dagverksamhet kan underlätta vardagen för den enskilde genom att skapa struktur. Insatsen syftar också till att bryta ofrivillig ensamhet och social isolering samt därmed eventuellt möjliggöra kvarboende i det egna hemmet. Resultatet av inspektionerna visade att det varierade hur många personer över 65 år som var beviljade dagverksamhet med social inriktning. I fyra av fem stadsdelsförvaltningar var mellan en till sex äldre personer beviljade insatsen. På en stadsdelsförvaltning var 44 äldre personer beviljade dagverksamhet med social inriktning. Antalet beviljade dagar var mellan en till fyra dagar i veckan.

Granskningen av utredningar om dagverksamhet med social inriktning visade att de äldre i relativt hög grad

hade formulerat sina behov i jämförelse med utredningarna om hemtjänst. Flera beställarenheter kan behöva samtala mer om vad insatsen dagverksamhet med social inriktning innebär. Besök på dagverksamhet skulle kunna öka biståndshandläggarnas kunskap om insatsen. Hos en av beställarenheterna ingår ett sådant besök i introduktionen av nya medarbetare.

I samband med inspektionerna genomfördes även uppföljning av beställarenheternas arbete med nationella minoriteter. Uppföljningen visade att arbetet varierade mellan stadsdelsförvaltningarna. Ingen av beställarenheterna hade en rutin kring lagstadgade rättigheter för personer som identifierar sig utifrån en nationell minoritet. Några beställarenheter hade en utsedd handläggare med särskilt ansvar att stärka beställarenhetens kompetens om nationella minoriteter.

Äldre direkt

För äldre, deras anhöriga och andra intressenter är den första kontakten in till äldreomsorgen ofta via Kontaktcenter Äldre direkt som organisatoriskt ligger hos serviceförvaltningen. 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 rätt 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.

Serviceavtal och processgränssnitt är en överenskommelse mellan Äldre direkt och beställarenheterna som tydliggör de olika instansernas uppdrag. Äldre direkts uppdrag är att informera och vägleda om stadens utbud av äldreomsorg, stadens avgiftssystem och fakturor för äldreomsorg samt att ge 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 och biståndsbedömda insatser som erbjuds för äldre i stadens regi, på entreprenad eller av privata utförare som har avtal med staden. Exempel på detta är information om stadens boendeformer för äldre, 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 den avtalade ansvarsfördelningen om vilken instans som ska göra vad. För de ärenden som förmedlas vidare har Äldre direkt förberett biståndshandläggaren på vad ärendet gäller och vilken invånare som söker kontakt.





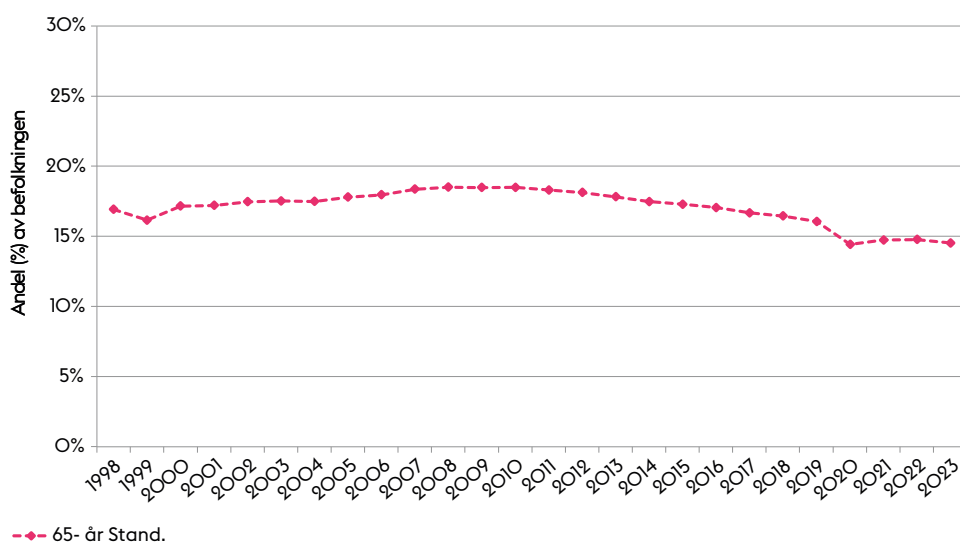
Äldreomsorgstagare i Stockholms stad

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 kan vara flera. Dels kan det bero på att den äldre befolkningen blivit friskare över tid och att behoven därmed minskat, dels kan det bero på externa faktorer som påverkar benägenheten att konsumera äldreomsorg. En naturlig förklaring till förändringen i konsumtion av äldreomsorg är förändringar i åldersstrukturen.

Antalet personer som är 80 år och äldre har blivit färre, specifikt mellan

år 2000 till 2017. Efter 2017 har det varit 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. Den relativt kraftiga minskningen år 2020 beror på covid-19-pandemin. Minskningen under 2020 har sedan följts av en successiv ökning av omsorgstagandet de följande åren, alltså mellan 2021 och 2022, därefter var det en minskning igen år 2023. Det är möjligt att en händelse som covid-19-pandemin har bidragit till förändrade vanor hos den äldre befolkningen som i sin tur påverkar benägenheten att ansöka om äldreomsorg.¹¹

Andel personer med hemtjänst, vård- och omsorgsboende och korttidsvård

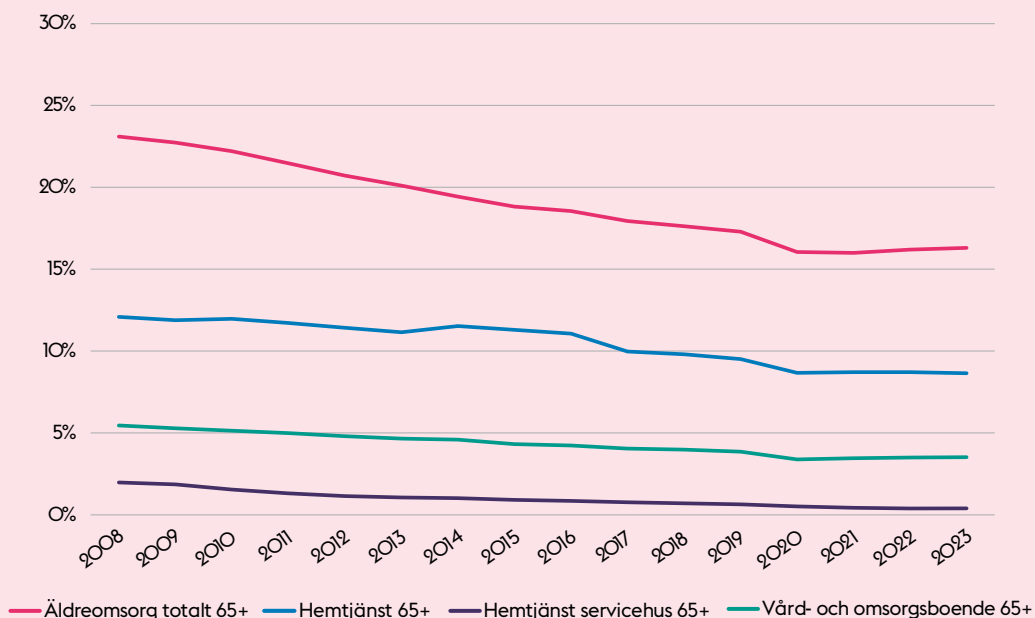


Figur 7. Andel personer 65+ år med hemtjänst, vård- och omsorgsboende och korttidsvård (åldersstandardiserat)¹² perioden 1998–2023. Källa: Sweco.

11. Sweco, 2023. Äldreomsorgsprognosen 2023. Framskrivning av antalet äldreomsorgstagare i Stockholms stad perioden 2024–2050.

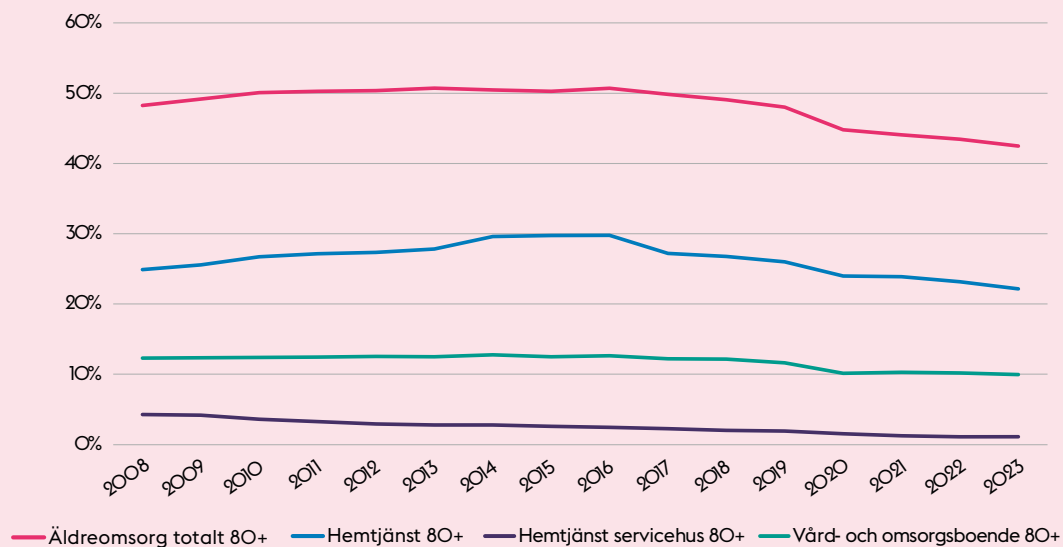
12. För att kunna studera hur själva konsumtionen av äldreomsorg utvecklas över tid behöver vi ta hänsyn till förändringar av åldersstrukturen bland den äldre befolkningen. Därför presenteras utvecklingen av ålderstandardiserade konsumtionstal, där åldersstrukturen hålls konstant under hela redovisningsperioden. På så vis visas konsumtionsutveckling som beror på andra faktorer än förändringar i de äldres åldersstruktur.

Andel personer 65 år och äldre med äldreomsorg



Figur 8. Andelen med äldreomsorg totalt samt med hemtjänst i ordinärt boende, hemtjänst i servicehus och vård och omsorgsboende, 65 år och äldre i oktober åren 2008-2023. Källa Sweco.

Andel personer 80 år och äldre med äldreomsorg



Figur 9. Andelen med äldreomsorg totalt samt med hemtjänst i ordinärt boende, hemtjänst i servicehus och vård och omsorgsboende, 80 år och äldre i oktober åren 2008-2023. Källa Sweco.

Vad påverkar konsumtionen av äldreomsorg?

Utvecklingen av omsorgstagandet inom äldreomsorgen beror på flera olika faktorer. En viktig del är förändringar hos den äldre populationen och deras hälsa. Den långsiktiga trenden visar på en stadig ökning av den förväntade medellivslängden hos befolkningen. Under 2020, det första året av covid-19-pandemin, skedde dock, skedde dock en tillfällig minskning av den återstående medellivslängden för 65 år och äldre på grund av den ökande dödligheten. Snabbast har ökningen varit för män och i framtiden väntas både kvinnors och mäns medellivslängd fortsätta öka samtidigt som de närmar sig varandra ytterligare.

Förutom den förändrade medellivslängden finns även andra demografiska faktorer som bedöms påverka omsorgstagandet. Exempelvis har andelen ensamboende äldre en påverkan på omsorgstagandet, eftersom omsorgstagandet tenderar att vara högre för ensamboende jämfört med de som är gifta/sammanboende. Trenden med minskande andelar ensamboende bland äldre kan därför väntas vara

en av flera bidragande orsaker till ett minskat omsorgstagande. Andra faktorer som påverkar medellivslängden och i förlängningen omsorgstagandet, är utbildningsnivån som över tid har ökat hos den äldre befolkningen. Det kan också bero på andra faktorer såsom förändringar i biståndsbedömning, eller i attityder och vanor som leder till att äldre personer väntar längre med att söka sig till äldreomsorgen. Att förstå vad som ligger bakom den sjunkande konsumtionsutvecklingen är avgörande för att på ett korrekt sätt kunna bedöma hur omsorgstagandet och behovet inom äldreomsorgen kommer att utveckla sig i framtiden.

Beskrivning av personer som debuterar inom äldreomsorgen

Medelåldern för personer som får äldreomsorg för första gången, så kallade debutanter, var 80 år under 2022. Cirka 60 procent var kvinnor och två av tre var ensamboende. Sedan 2015 har andelen debutanter med stora omsorgsbehov ökat.¹³



Ökad andel debutanter med stora omsorgsbehov

Endast behov av hjälp med hushållssysslor	↓ 47% till 42%
Behov av hjälp med 4–5 PADL*	↑ 21% till 29%
Behov av hjälp med att förflytta sig utomhus/inomhus	↑ 33% till 38%
Kognitiv nedsättning	→ i någon utsträckning 62%–64% → svår/mycket svår 10%–12%
Oro/otrygghet	→ svår/mycket svår 10%–11%

*Personliga aktiviteter i dagliga livet: bad/dusch, på- och avklädning, toalettbesök, förflyttning och födointag.

Figur 10. Skillnader mellan personer som debuterade inom äldreomsorgen 2015- 2022. Källa: Meinow B m.fl. 2023.

13. Meinow B, Goliath I, Wallcook S, Alencar Siljehag P, Flink M, Klinga C, Strehlenert H, Johansson K, von Berens Å. Making a debut in Swedish eldercare – what characterizes first-time users 65 years and older? A register study based on SNAC SE, Manuscript 2023.

De flesta får hemtjänst som första insats inom äldreomsorgen. I hälften av fallen år 2022 skedde ett inträde inom äldreomsorgen efter en sjukhusvistelse. Hemtjänstens omfattning vid debuten minskade något i förhållande till behoven mellan 2015 till 2022. Hemtjänstens omfattning skiljde sig något mellan stadsdelsförvaltningarna. Nästan 30 procent hade redan omfattande omsorgsbehov när de beviljades äldreomsorg för första gången. Denna andel ökade från 2015 till 2022. Andelen som debuterade med stora omsorgsbehov skiljde till viss del mellan stadsdelsförvaltningarna.

Antalet äldreomsorgstagare förväntas öka

För att kunna planera äldreomsorgen görs årligen en äldreomsorgsprognos av Sweco. De presenterar två prognosalternativ, ett huvudalternativ och ett nulägesalternativ. De två prognosalternativen bygger på olika antaganden för hur konsumtionen antas se ut fram till 2050.

Huvudalternativet

Äldreomsorgsprognosens huvudalternativ utgår från ett scenario där omsorgstagandet under prognosperioden ökar i takt med att den äldre befolkningen ökar i antal, men där det vid varje given ålder sker en successiv minskning av omsorgskonsumtionen. Alternativet är tänkt att beskriva ett scenario som speglar en utveckling med hälsoförbättringar, och därmed en viss förbättring vad gäller att klara grundläggande vardagliga aktiviteter (ADL), bland annat tack vare medicinsk och teknisk utveckling. Den ökade medellivslängden, som har observerats historiskt och som beräknas fortgå under prognosperioden,

innebär därmed att det i regel är friska/ icke-omsorgskrävande år som läggs till livet, vilket resulterar i att omsorgstagandet skjuts upp i åldrarna. Det medför både fler år utan omsorgstagande och i viss utsträckning även längre tid med omsorgstagande. Att konsumtionen av äldreomsorg minskar för de flesta åldersgrupper samtidigt som äldre lever allt längre, antas kunna förklaras av följande faktorer:

- Ökat samboende (par konsumerar mindre omsorg, då männens medellivslängd ökar snabbare än kvinnornas antas paren leva en större del av sina liv tillsammans och med relativt sett mindre omsorg).
- Den medicinska och tekniska utvecklingen som till exempel kan förväntas reducera den framtida förekomsten och effekterna av främst somatiska sjukdomar.
- Befolkningens ökande utbildningsnivå (hälsoutvecklingen har observerats som mer gynnsam för befolkning med högre utbildningsnivå och en positiv utveckling av högutbildade antas därför leda till ett lägre omsorgsbehov).

Antagandena i det här prognosalternativet grundar sig i den långsiktiga trenden som har observerats fram till 2019, som har varit att konsumtionen av äldreomsorg minskar givet en viss ålder. Undantaget är de allra äldsta, de som är 95 år och äldre, där det inte går att se någon minskad konsumtion under de senaste åren.

Nulägesalternativet

Nulägesalternativet är tänkt att spegla en situation där det inte längre sker någon konsumtionsminskning till följd av hälsoförbättringar och/eller minskning av omsorgsbehov. Det är också tänkbart att det sker en konsumtionsminskning för vissa grupper, bland annat för högutbildade där medellivs-

Antalet äldreomsorgstagare förväntas öka fram till 2050.

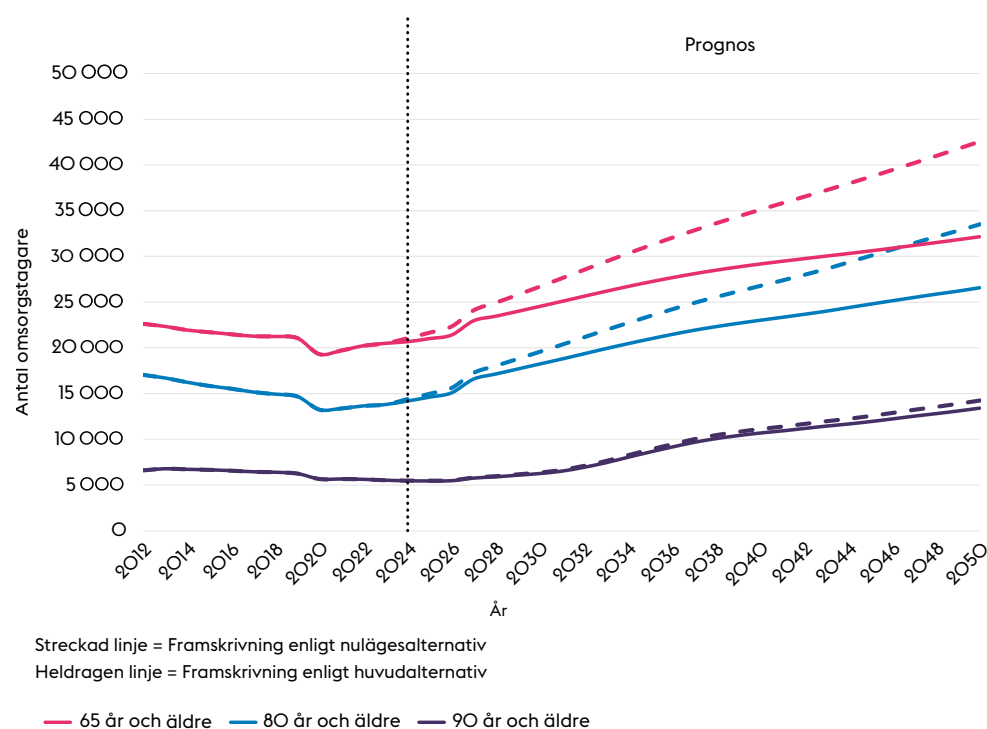
längden ökar snabbare än i befolkningen i stort, samtidigt som det sker en konsumtionsökning i andra grupper. Om omsorgsbehoven minskar tack vare förbättringar i ADL (grundläggande vardagliga aktiviteter) kan de samtidigt öka på grund av utebliven minskning eller ökning av kognitiva sjukdomar och konsumtionsutvecklingen avstannar. I praktiken innebär nulägesalternativet att antagandena utgår ifrån en situation där omsorgskonsumtionen utgår från nuvarande nivå och förblir oförändrad under hela prognosperioden för både kvinnor och män i samtliga åldrar. Livslängden förväntas fortfarande öka men det är omsorgskrävande i stället för friska år som läggs till livet, det vill säga tvärt emot vad som antas i huvudalternativet. Det innebär att en äldre person i en viss ålder i framtiden kommer att ha omsorg i samma utsträckning som idag. Tillsammans med ökande livslängd innebär det att antalet år med omsorg ökar snabbare än i det första prognosalternativet.

Antalet omsorgstagare förvän-

tas öka under prognosperioden enligt båda prognosalternativen, men med en snabbare ökning enligt nulägesalternativet. Under 2020 minskade antalet omsorgstagare kraftigt som en följd av covid-19-pandemin. Därefter har antalet omsorgstagare ökat successivt och i september 2023 uppgick antalet till nästan 20 500, en ökning på knappt 270 omsorgstagare från föregående år.

I föregående års prognos beräknades en större återhämtning efter covid-19-pandemin. Denna har till viss del uteblivit. Årets prognos antar att omsorgstagandet på sikt kommer att återgå till en nivå där konsumtionen inte påverkats av pandemin, det vill säga en nivå där konsumtionen skulle ha fortsatt att utvecklas enligt samma mönster som fram till år 2019. Däremot har en långsammare återgång till normala nivåer byggts in i årets prognos, som antas pågå under prognosens första tre år. Från och med år 2027 beräknas det att utvecklingen av omsorgstagandet till stor del kommer att ske i samma takt

Prognos äldreomsorgstagare



Figur 11. Antal omsorgstagare perioden 2012–2023 samt prognos 2024–2050.

som innan pandemin.

För åldersgrupperna 65 år och äldre samt 80 år och äldre väntas i båda prognosalternativen en stadig ökning av omsorgstagare fram till år 2050. För gruppen 90 år och äldre beräknas omsorgstagarna enligt båda prognosalternativen minska under prognosåren 2024 och 2025, vilket beror på att befolkningsprognosen beräknar en minskning av de äldre i den åldersgruppen. Därefter ökar omsorgstagandet årligen fram till 2050. Vad som tydligt framgår är att skillnaden mellan prognosalternativen ökar under prognosperioden, men endast marginellt för åldersgruppen 90 år och äldre. Figur 12 visar vilken påverkan antagande om konsumtionsminskning i huvudalternativet får över tid. Under det första prognosåret, 2024, beräknas antalet omsorgstagare till knappt 20 680 enligt huvudalternativet, vilket är cirka 380 omsorgstagare färre än i nulägesalternativet. År 2050 förväntas antalet omsorgstagare 65 år och äldre vara cirka 32 150 enligt huvudalternativet och

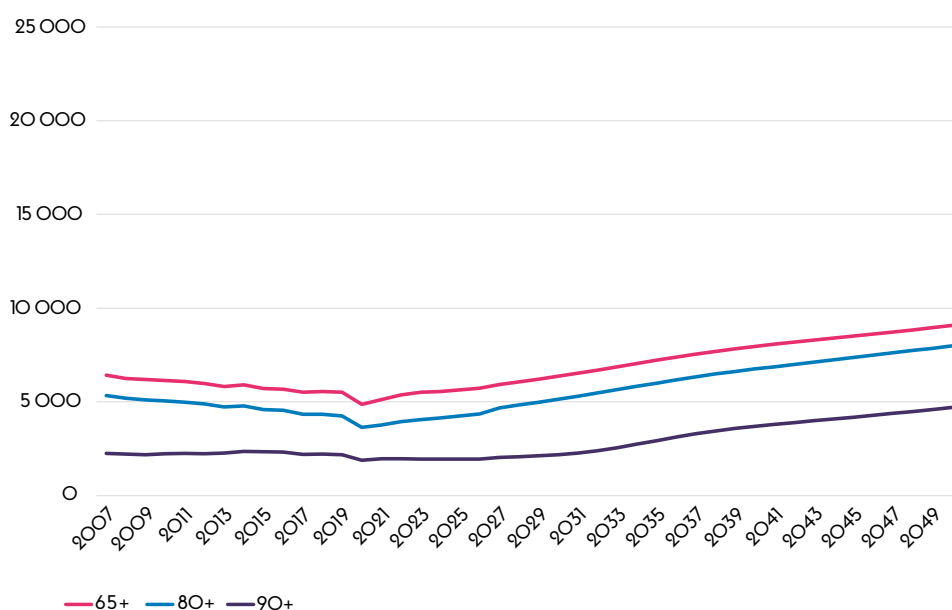
cirka 42 570 enligt nulägesalternativet, vilket är en skillnad på drygt 10 410 omsorgstagare.

Prognos 2022 överskattade omsorgstagandet för år 2023, men hamnade närmare än tidigare års prognoser. Störst var överskattningen för hemtjänst i ordinärt boende och servicehus, medan förra årets prognos endast avvek från utfallet med tre omsorgstagare för vård- och omsorgsboende. Eftersom förra årets prognosperiod sträckte sig till år 2040 kommer jämförelse mellan prognoserna ske med nedslag under det första prognosåret och år 2040.

Antalet omsorgstagare beräknas öka mellan år 2023 och 2040 för samtliga omsorgsformer, även om det sker utifrån olika nivåer. Skillnaden i utveckling i de olika omsorgsformerna hänger samman med att ålderssammansättningen i de olika omsorgsformerna skiljer sig åt samtidigt som befolkningsutvecklingen ser olika ut i olika åldersgrupper.

Förra årets prognos skattade antalet omsorgstagare med vård- och omsorgsboende till strax under 5 530,

Antal personer på vård- och omsorgsboende nu och prognos fram till 2050



Figur 12. Faktiskt antal personer på vård- och omsorgsboende från år 2007 och prognos 2024-2050 enligt huvudalternativet. Alternativet utgår ifrån att omsorgskonsumtionen fortsätter att sjunka i samma takt som dödligheten för samtliga åldrar till och med 89 år. Källa: Sweco

vilket var endast tre omsorgstagare fler än i utfallet i år. I årets prognos beräknas antalet öka något under det första prognosåret till knappt 5 560 omsorgstagare och därefter till drygt 7 980 omsorgstagare under år 2040. En orsak till den blygsamma ökningen under det första prognosåret är att omsorgstagarna inom vård- och omsorgsboende till stor del består av den äldsta åldersgruppen, vilken beräknas minska i antal under det första prognosåret enligt befolkningsprognosen.

I den största omsorgsgruppen, hemtjänst i ordinärt boende och servicehus, uppgick antalet omsorgstagare år 2023 till knappt 14 960 omsorgstagare, vilket var drygt 860 färre än vad som prognostiserades i föregående års prognos. Antalet omsorgstagare beräknas öka till drygt 15 170 omsorgstagare under prognosens första år, vilket är 910 omsorgstagare färre än i förra årets prognos. Skillnaden mellan prognoserna minskar under prognosperioden och år 2040 uppgår antalet omsorgstagare inom hemtjänsten till knappt 21 290 enligt årets prognos, vilket är cirka 500 färre jämfört med årets prognos.

Omfattning äldreomsorg 2023

I oktober år 2022 hade 26 116 personer någon form av äldreomsorg, det är en ökning med 771 personer från föregående år. 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 till 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 år 2021, 2022 och 2023, efter en tillfällig minskning under år 2020. Under år 2020 sågs en ökad dödlighet, främst bland personer över 70 år på vård- och omsorgsboende, på grund av covid-19. De höga dödstalen till följd av pandemin minskade under år 2021 och 2022. Som en följd av den lägre dödligheten har konsumtionstalen inom äldreomsorgen återigen ökat men inte nått upp till de nivåer som sågs innan pandemiåret år 2020. Återgången har skett i lägre takt än vad som prognostiserats.

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.

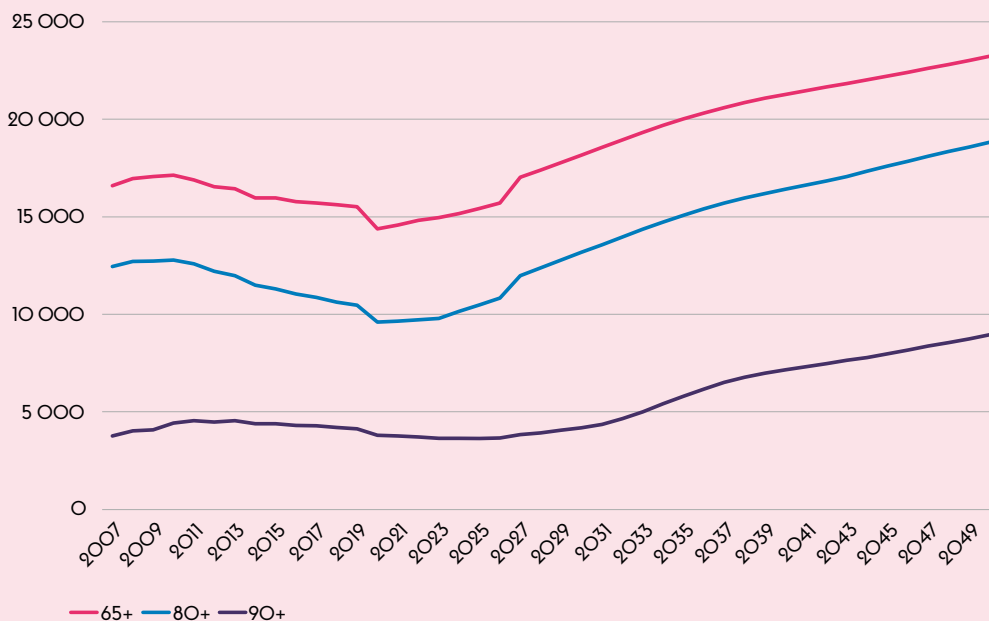
Omsorgstagarnas medel och medianålder var 82 respektive 83 år och drygt sju av tio omsorgstagare var mellan 75 och 94 år oavsett boendeform. Det stack ut att boendeformen som hade den högsta andel omsorgstagare i åldersgruppen 95 år och äldre, samt högsta medianåldern, var servicehuset, 17 procent. Ordinärt boende och vård- och omsorgsboende hade sex procent respektive nio procent omsorgstagare i denna ålderskategori. Dessutom skiljde sig medianåldern mellan stadsdelarna med fem år och var högst bland omsorgstagarna i Farsta (85 år) och lägst bland omsorgstagarna i Järva (80 år).¹⁴

Vanligast var att en äldreomsorgs-



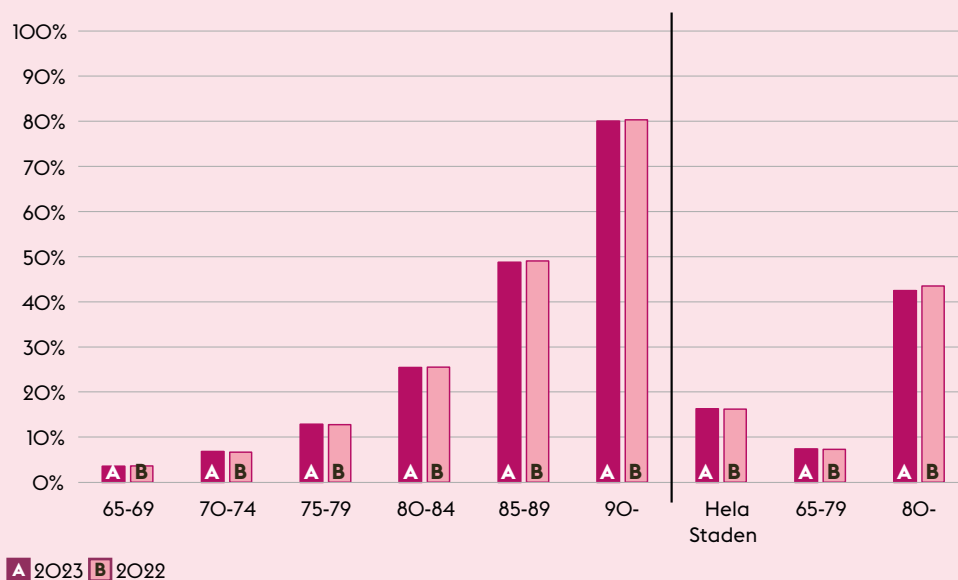
¹⁴. StockholmsSNAC 2022. En beskrivning av äldreomsorgen i Stockholms stad 2022. Åsa von Berens, Sarah Wallcook & Bettina Meinow. Stiftelsen Stockholm läns Äldrecentrum, 2023. (Preliminärt underlag till rapport).

Antal personer med hemtjänst nu och prognos fram till 2050



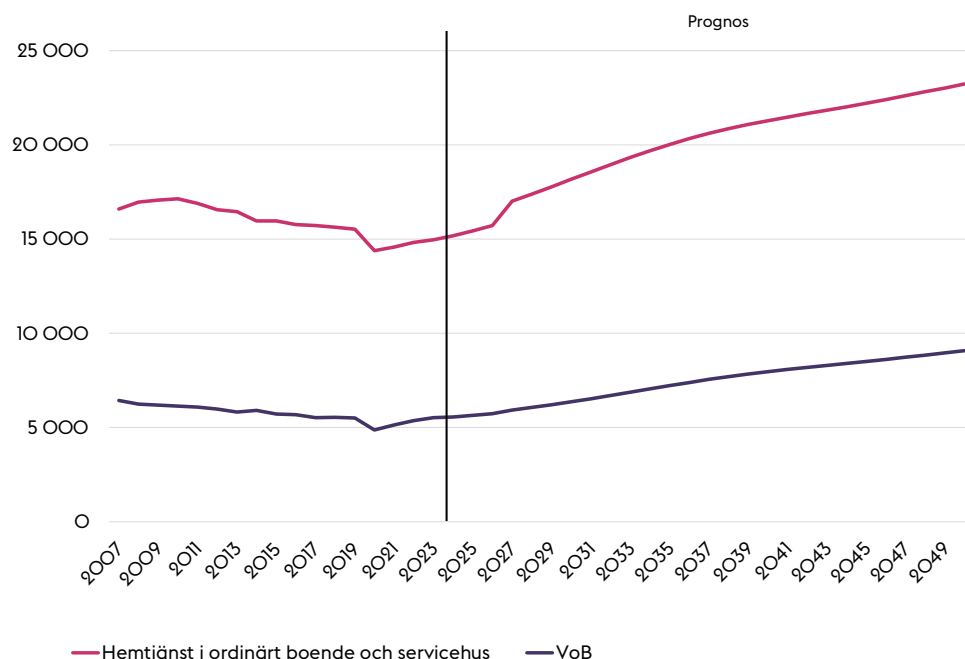
Figur 13. Faktiskt antal personer med hemtjänst i ordinärt boende och servicehus från år 2007 och prognos 2024-2050 enligt huvudalternativet. Alternativet utgår ifrån att omsorgskonsumtionen fortsätter att sjunka i samma takt som dödligheten för samtliga åldrar till och med 89 år. Källa: Sweco

Andel personer med äldreomsorg i befolkningen



Figur 14. Andelen personer med någon form av äldreomsorg i relation till befolkningen, uppdelat på åldersgrupper, EPS per den sista i månaden oktober 2022-2023, Stockholms stad. Källa: Sweco.

Antal personer med hemtjänst alternativt bor på vård- och omsorgsboende, prognos fram till 2050



Figur 15. Faktiskt antal personer (65+) på vård- och omsorgsboende samt hemtjänst i ordinärt boende och servicehus från år 2007 och prognos 2024-2050 enligt huvudalternativet. Alternativet utgår ifrån att omsorgskonsumtionen fortsätter att sjunka i samma takt som dödligheten för samtliga åldrar till och med 89 år. Källa: Sweco

tagare hade insatser från hemtjänsten, cirka 53 procent. I oktober 2023 var det 13 848 individer som hade hemtjänst i ordinärt boende och servicehus, vilket motsvarande nästan nio procent av befolkningen över 65 år. Det är en oförändrad nivå i jämförelse med föregående år.

Mellan år 2007 och år 2022 har en successiv minskning av andelen omsorgstagare skett. Antalet och andelen av befolkningen som bodde på ett vård- och omsorgsboende minskade under perioden 2007 till 2020. Därefter har både antal och andel ökat. I oktober år 2023 bodde 5 646 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.

I oktober år 2023 hade 16 638 personer trygghetslarm, av dessa hade 10 918 personer en annan pågående insats från äldreomsorgen.

Fördelning av omsorgstagare mellan stadsdelsförvaltningarna

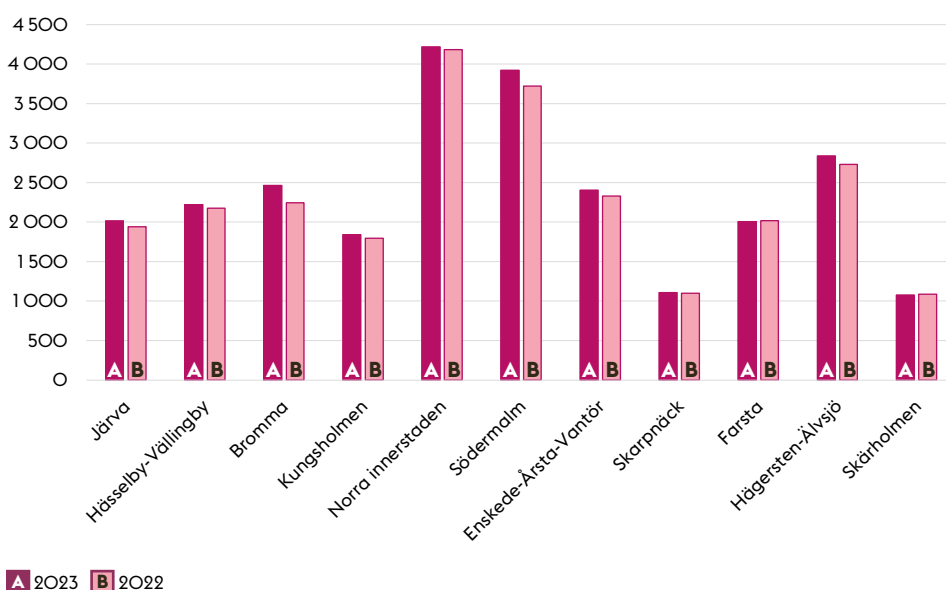
Antalet omsorgstagare skiljer sig mellan stadsdelsförvaltningarna. Flest personer med insatser hade Norra innerstaden följt av Södermalm. Antalet äldreomsorgstagare påverkas till stor del av befolkningsmängd och åldersstruktur.

Det fanns vissa skillnader mellan stadsdelarna gällande sociodemografisk sammansättning och grad av funktionsnedsättning bland omsorgstagarna.¹⁵

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 2022 och 2023. Det var endast marginella förändringar

15. StockholmsSNAC 2022. En beskrivning av äldreomsorgen i Stockholms stad 2022. Åsa von Berens, Sarah Wallcook & Bettina Meinow. Stiftelsen Stockholm läns Äldrecentrum, 2023. (Preliminärt underlag till rapport).

Antal personer med äldreomsorg uppdelat på stadsdelsförvaltning



Figur 16. Antal personer med någon form av äldreomsorg efter biståndsbeslutande stadsdelsförvaltning, oktober 2022 och 2023, Stockholms stad Källa: Sweco.

Andel personer i befolkningen med äldreomsorg uppdelat på stadsdelsförvaltning

Stadsdelsförvaltning	Andel (%) omsorgstagare i befolkningen 2023 65+ Okt	Andel (%) omsorgstagare i befolkningen 2023 85+ Okt	Andel (%) omsorgstagare i befolkningen 2022 65+ Okt	Andel (%) omsorgstagare i befolkningen 2022 85+ Okt
Järva	17,1	58,9	17	58,7
Hässelby-Vällingby	19,2	67,7	19,1	68,7
Bromma	19,2	66,4	18	64,6
Kungsholmen	14,2	57,6	14,3	58,1
Norra innerstaden	14,1	58	14,2	59,9
Södermalm	14,7	60,9	14,3	61,4
Enskede-Årsta-Vantör	17,6	69,3	17,5	66,7
Skarpnäck	15,9	63,4	16,2	66,5
Farsta	20,1	63,2	20,4	64,4
Hägersten-Älvsjö	15,8	59,1	15,6	60,8
Skärholmen	19,8	60,4	20,5	60,7
Hela Staden	16,3	61,6	16,2	62,3

Tabell 12. Andel (%) omsorgstagare i befolkningen 65+ samt 85+, efter biståndsbeslutande stadsdelsförvaltning oktober 2022 och 2023. Källa: Sweco

Summan för hela staden inkluderar även de personer som socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.

i andel omsorgstagare på stadsdelsnivå. Högst andel personer 65 år och äldre med äldreomsorg i befolkningen hade Farsta (20,1 procent), följt av Skärholmen (19,8 procent). Högst

andel 85 år och äldre med äldreomsorg i befolkningen hade Enskede-Årsta-Vantör (69,3 procent), lägst andel hade Kungsholmen (57,6 procent) och Norra innerstaden (58 procent).

Fördelning av äldreomsorgstagare mellan kön

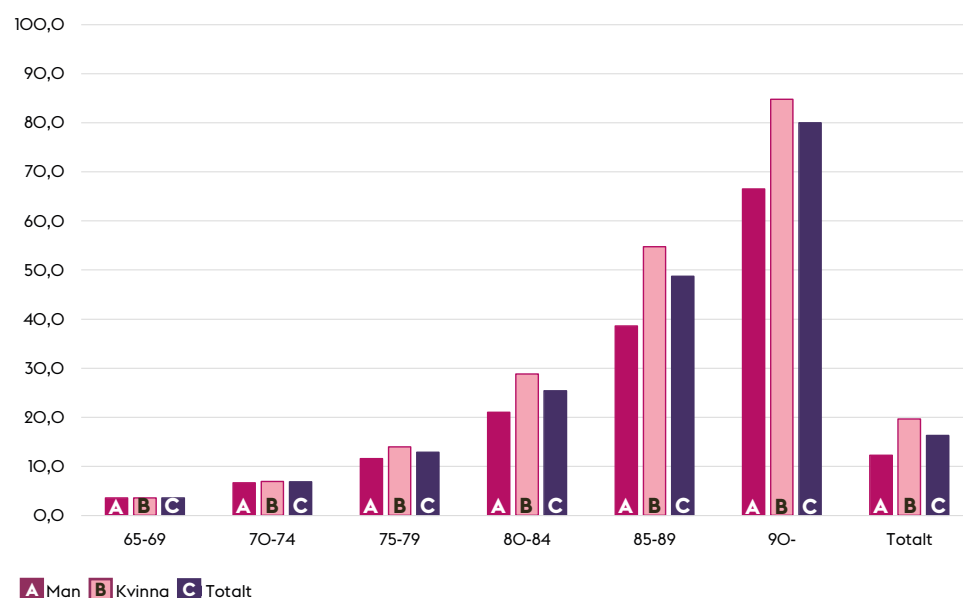
Det är en högre andel kvinnor som har någon form av insats från äldreomsorgen än män. Skillnaderna ses framförallt från 75 år och ökar med stigande ålder. Av kvinnorna 65 år eller äldre hade 20 procent någon form av äldreomsorg, av männen var det 12 procent.

Ensamboende äldre har i betydligt högre utsträckning äldreomsorg än de som lever tillsammans med en part-

ner, vilket bland annat visats i Swecos analyser av samband mellan ensamboende och omsorgstagande. Samboende har också en längre medellivslängd än ensamstående. Andelen ensamboende varierar dessutom kraftigt mellan olika stadsdelsförvaltningar, vilket är en viktig förklaring till skillnaden i omsorgsbehov mellan olika områden.

Grad av funktionsnedsättning var i genomsnitt högre bland samboende omsorgstagare, de som hade utomnordisk härkomst och de som var 95 år eller äldre.

Andel kvinnor och män med äldreomsorg uppdelat per åldersgrupp



Figur 17. Andel (%) personer med någon form av äldreomsorg uppdelat efter kön samt hela staden, per åldersgrupp oktober 2023. Källa: Sweco

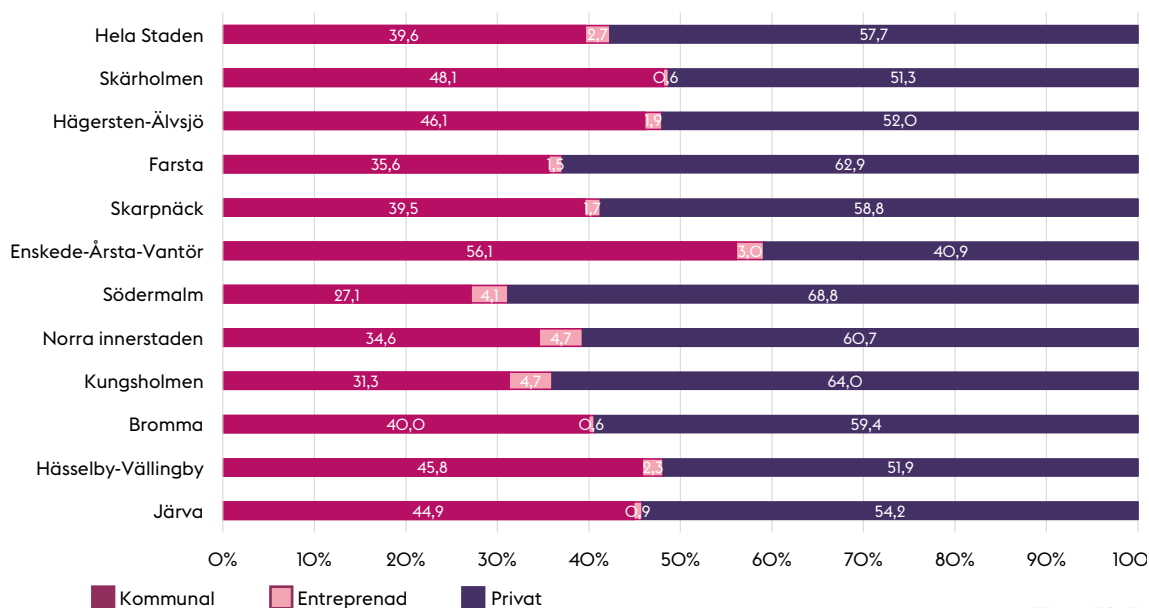


Fördelning av äldreomsorgstagare mellan regiformer

Det råder valfrihet i Stockholms stad vilket innebär att enskilda som fått biståndsbeslut om äldreomsorg har rätt att välja vilken hemtjänstutförare som ska utföra insatserna eller till vilket

vård- och omsorgsboende 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, sex av tio.

Fördelning av äldreomsorgstagare mellan regiformer



Figur 18. Procentuell fördelning per regiform för personer med någon form av äldreomsorg efter biståndsbeslutande stadsdelsförvaltning oktober 2023. Källa: Sweco.



Grad av funktionsnedsättning per boendeform

Graden av funktionsnedsättning varierar mellan boendeformer enligt studien StockholmSNAC¹⁶ som genomfördes av Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2023. Hög grad av kognitiv nedsättning och antalet PADL¹⁷ en person behövde hjälp med hade störst betydelse för en ökad sannolikhet att ha beviljats vård- och omsorgsboende (istället för hemtjänst), när hänsyn tagits till övriga behovsrelaterade faktorer, sociodemografiska faktorer och informell omsorg. Generellt hade omsorgstagare med beslut om vård- och omsorgsboende större nedsättningar i alla kategorier än de i ordinärt boende eller servicehus. Svåra funktionsnedsättningar var vanligast bland omsorgstagare med beslut om vård- och omsorgsboende. En tredjedel behövde hjälp med samtliga PADL och hälften hade en svår kognitiv nedsättning. Detta med undantag för omfattande rörelsehinder, det vill säga att omsorgstagaren inte klarar förflyttningen utomhus eller trappor på egen hand, vilket var vanligast bland dem med beslut om servicehus. Medan 55 procent av omsorgstagare i ordinärt boende behövde stöd med minst en personlig ADL (aktiviteter i dagliga livet), bedömdes en av tio att vara beroende i samtliga PADL, och drygt en tredjedel hade omfattande rörelsehinder (figur 19).

Den största skillnaden mellan boendeformer rörde andelen omsorgstagare med svår eller mycket svår

kognitiv nedsättning vilket var drygt fyra gånger högre bland de i vård och omsorgsboende jämfört med ordinärt boende eller servicehus.

Det skiljde sig mellan stadsdelsförvaltningarna i vilken boendeform omsorgstagare med högst grad av funktionsnedsättning bodde. Järva var den enda stadsdel där majoriteten omsorgstagare hade mycket eller helt nedsatt funktion och samtidigt bodde i ordinärt boende. I de andra stadsdelarna hade majoriteten av dessa omsorgstagare beslut om vård- och omsorgsboende. Bland dessa stadsdelar var det Farsta som hade högst andel, 61 procent, omsorgstagare med beslut om vård- och omsorgsboende som hade hög alternativt mycket hög grad av funktionsnedsättning¹⁸. Vad gäller servicehus var det Enskede-Årsta-Vantör som hade högst andel, nio procent, omsorgstagare som var mycket eller helt nedsatta i sin funktionsförmåga (Äldrecentrum, StockholmSNAC, 2023).

Majoriteten omsorgstagare i ordinärt boende och servicehus hade lätt eller måttlig funktionsnedsättning, 78 procent respektive 61 procent medan 67 procent av omsorgstagare med beslut om vård- och omsorgsboende bedömdes ha hög eller mycket hög funktionsnedsättning (se figur 20).

Det var endast små skillnader mellan stadsdelarna i fördelningen av grad av funktionsnedsättning hos omsorgstagarna. Ungefär en tredjedel omsorgstagare hade hög, eller mycket hög funktionsnedsättning med vissa skillnader mellan stadsdelarna. Högst

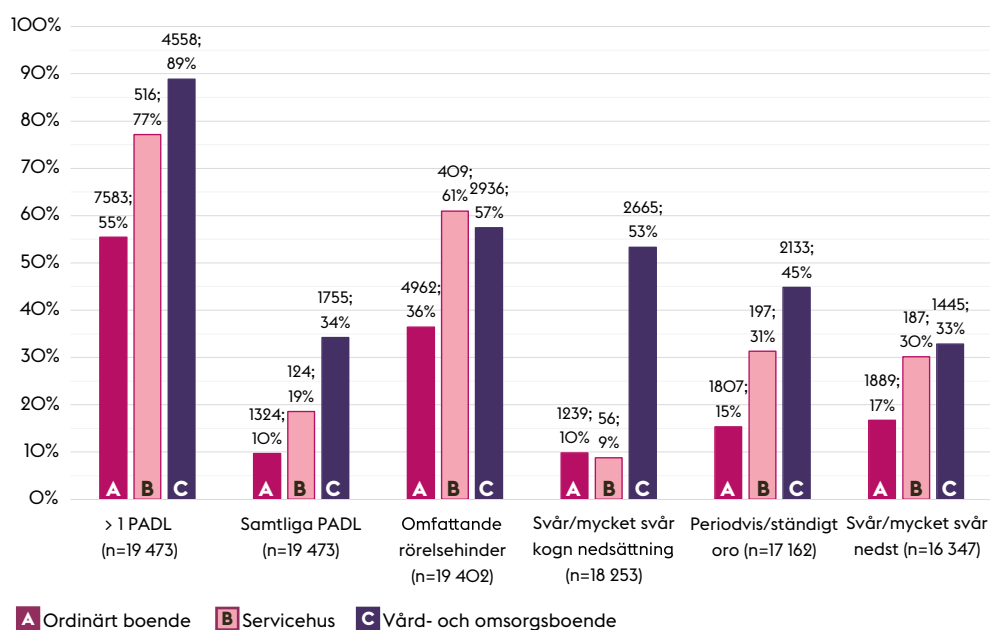


16. StockholmSNAC 2022. En beskrivning av äldreomsorgen i Stockholms stad 2022. Åsa von Berens, Sarah Wallcook & Bettina Meinow. Stiftelsen Stockholm läns Äldrecentrum, 2023. (Preliminärt underlag till rapport).

17. PADL, personliga aktiviteter i dagliga livet omfattar följande fem aktiviteter: födointag, förflyttning, på-/avklädning, toalettbesök och dusch.

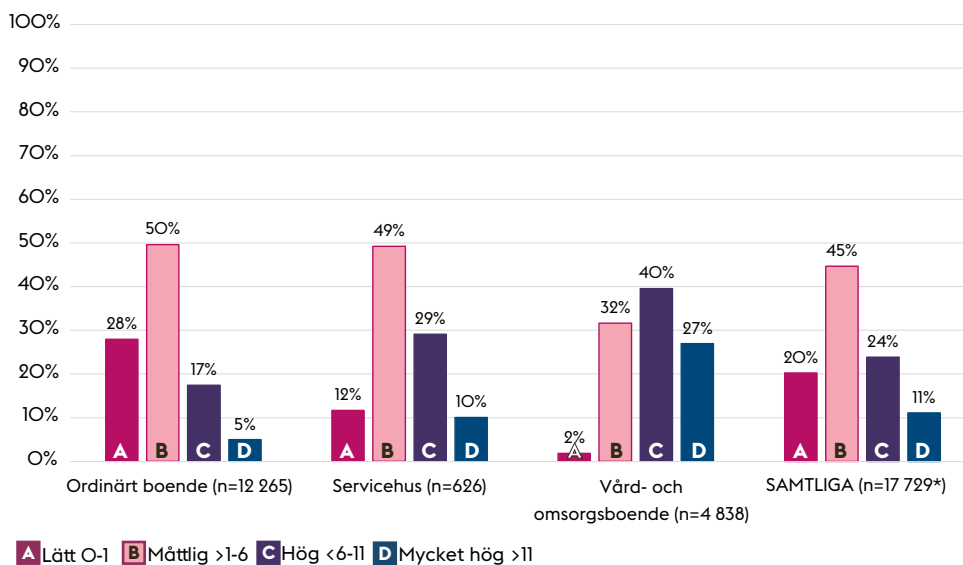
18. För att kunna jämföra grad av funktionsnedsättning mellan olika grupper använder vi ett sammanfattande index för funktionsnedsättning med värden från 0-16 där ingår sju variabler. Noll motsvarar ingen funktionsnedsättning och 16 helt beroende. Indexet innehåller PADL-variablerna: Bad/dusch, på- och avklädning, toalettbesök, förflyttning, födointag samt rörelsehinder och kognitiv nedsättning.

Funktionsnedsättningar uppdelat per boendeform



Figur 19. Funktionsnedsättningar andel och antal avseende PADL, rörelsehinder, kognitiv nedsättning, oro och nedstämdhet, 2022. Källa: Äldrecentrum, StockholmSNAC 2023.

Grad av funktionsnedsättning per boendeform



Figur 20. Grad av funktionsnedsättning per boendeform, 2022. Källa: Äldrecentrum, StockholmSNAC 2023.

andel hade Järva med 40 procent och lägst hade Södermalm och Skarpnäck med 30 procent respektive 32 procent.

Sannolikheten att ha beviljats vård- och omsorgsboende var relativt låg under hela perioden 2015 till 2022 (11 till 13 procent bland samtliga omsorgstagare).

Även bland omsorgstagare med de mest omfattande omsorgsbehoven hade majoriteten fått ett beslut om hemtjänst, inte ett beslut om vård- och omsorgs-

boende. Sannolikheten att ha beviljats vård- och omsorgsboende minskade med ungefär tio procent mellan 2015 till 2022, såväl bland samtliga omsorgstagare som bland dem med hög grad av funktionsnedsättning. Minskningen är statistiskt signifikant och beror inte på en förändring av omsorgstagarnas sammansättning, till exempel gällande grad av funktionsnedsättning.



Beskrivning av äldreomsorgen utifrån insatstyp

Hemtjänst

Hemtjänst är benämningen på den hjälp och/eller de stödinsatser som ges till enskilda i ordinärt boende. Med ordinärt boende avses här boende i vanliga flerbostadshus, inklusive servicehus, seniorboende, egna hem eller motsvarande.

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 promenad hjälp, ledsagning, följeslagning utanför den enskildes bostad för att behålla fysiska funktioner, tillgodose social stimulans och 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 2023 hade totalt 13 848 personer ett verkställt beslut om hemtjänst i Stockholms stad, vilket var något fler än föregående år (13 616). Jämfört med 2013 är det en minskning med 662 verkställda beslut i Stockholms stad. Det innebär att 8,6 procent av befolkningen över 65 år hade hemtjänstinsatser i oktober 2023. Det ökade antalet personer med hemtjänst medförde ingen ökning av andelen personer med hemtjänst i förhållande till befolkningen mellan åren.

Antalet personer med hemtjänst ökade i alla stadsdelsförvaltningar förutom i Norra innerstaden, Skarpnäck och Farsta, där det var en liten minskning från föregående år.

Det var en högre andel män upp till och med åldersgruppen 80-84 år. Efter det var det en högre andel kvinnor bland hemtjänsttagarna i Stockholms stad 2023.





Hemtjänstutförare per regiform

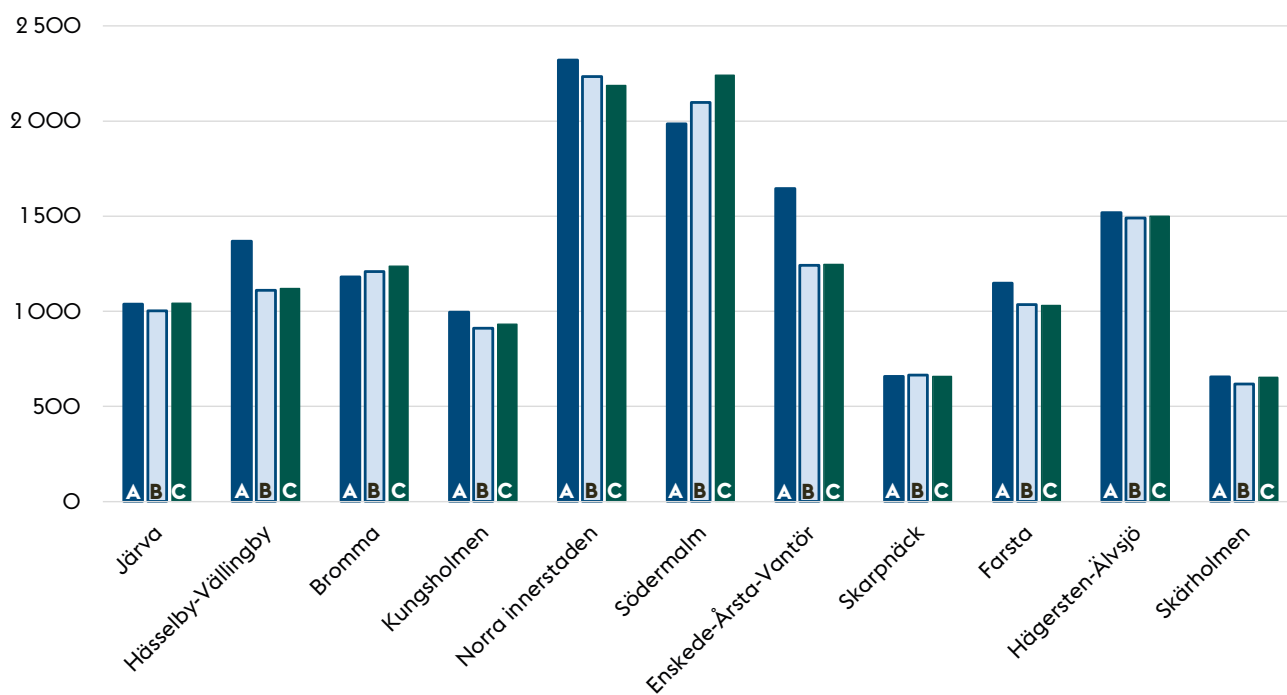
I samtliga stadsdelsförvaltningar fanns det både kommunala och privata utförare av hemtjänst att välja mellan inom ramen för valfrihetssystemet. Inom staden fanns totalt 75 privata utförare av hemtjänst. En utförare kan vara verksam i flera stadsdelar och ha flera

utförarkontor. Dessa arbetar då i geografiskt avgränsade områden. Under 2023 tillkom fem nya hemtjänstutförare. Ett hemtjänstavtal sades upp av staden.

I genomsnitt kunde den enskilde välja mellan 31 utförare, vilket kan jämföras med 2022 då genomsnittet var 33 utförare. Antalet valbara utförare inom

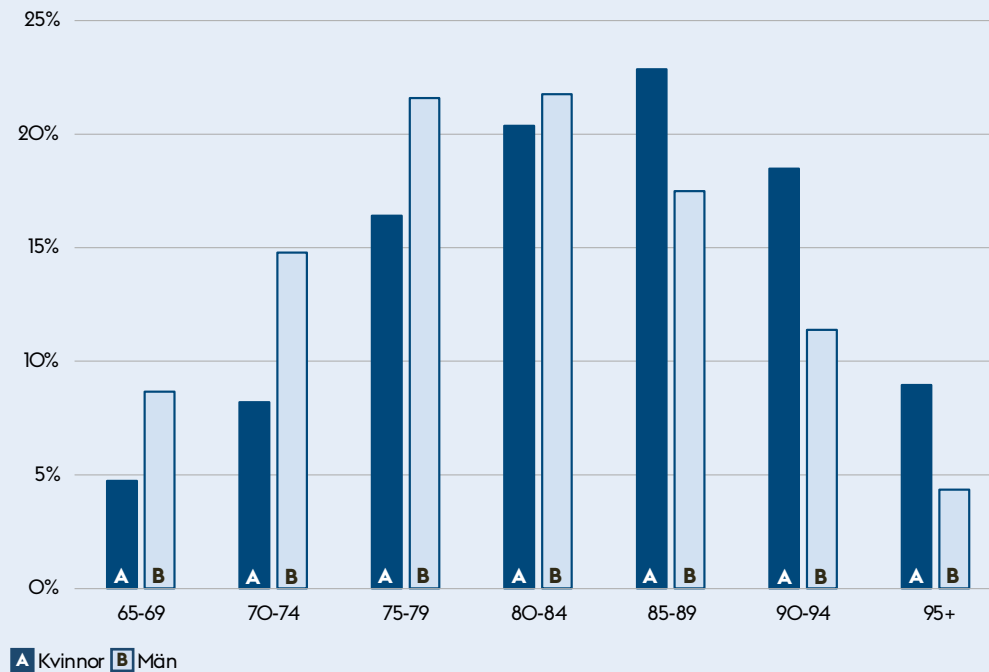
Figur 21. Antal verkställda beslut om hemtjänst bland personer 65 år eller äldre per stadsdelsnämnd. Källa: Sweco, mätmånad oktober 2023. Summan för hela staden inkluderar även de personer som socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.

Antal verkställda beslut om hemtjänst



A 2013 B 2022 C 2023

Åldersfördelning för personer med hemtjänst



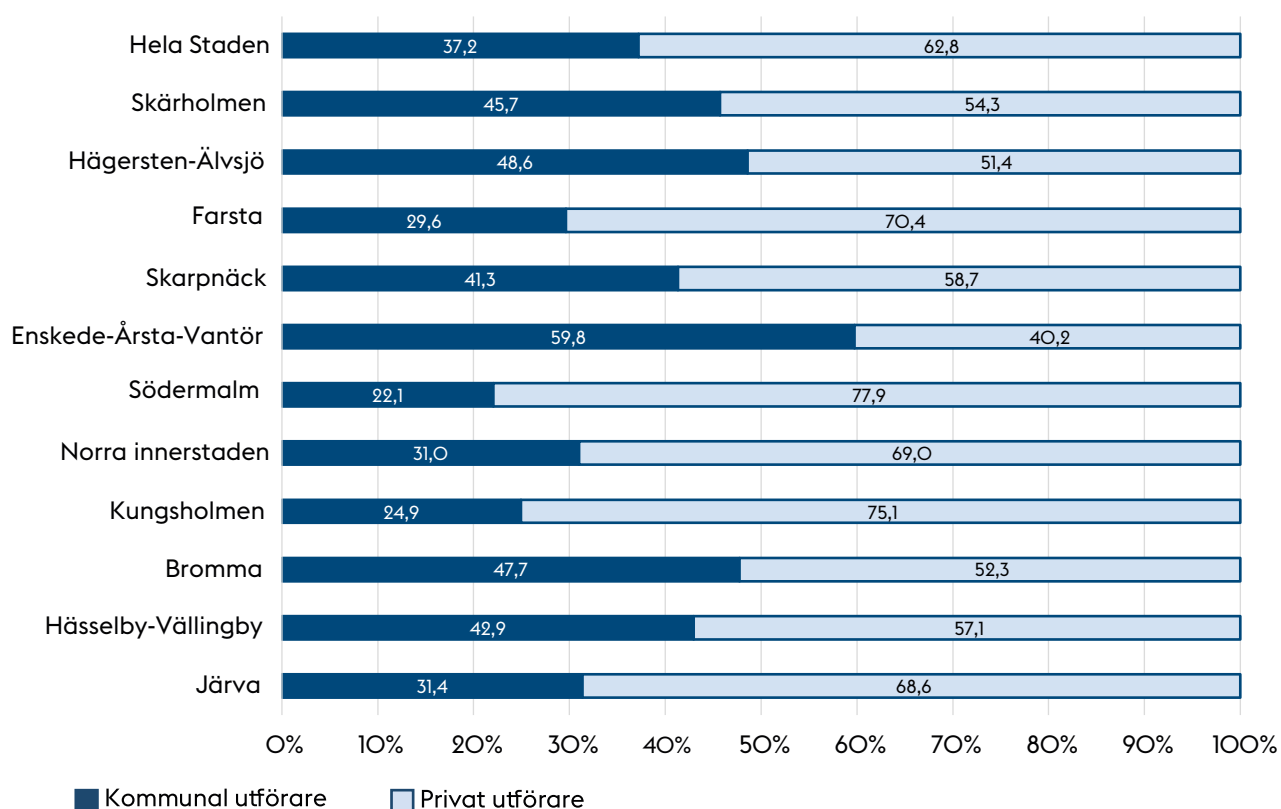
Figur 22. Åldersfördelning för personer som har hemtjänst (verkställda beslut) redovisat per kön oktober 2023. Källa: Sweco.

Antal hemtjänstutförare

Stadsdelsförvaltning	Kommunal regi	Privat regi	Totalt antal valbara hemtjänstutförare
Järva	1	34	35
Hässelby-Vällingby	1	32	33
Bromma	1	30	30
Kungsholmen	1	26	29
Norra innerstaden	1	28	26
Södermalm	1	30	31
Enskede-Årsta-Vantör	1	37	35
Farsta	1	33	32
Skarpnäck	1	33	31
Hägersten-Älvsjö	1	39	36
Skärholmen	1	26	26
Summa	11	75	31

Tabell 13. Antal hemtjänstutförare per regiform samt totalt antal valbara hemtjänstutförare per stadsdelsförvaltning november 2023. Källa: Stadens webbplats Hitta hemtjänst.

Andel verkställda beslut om hemtjänst per regiform



Figur 23. Procentuell fördelning per regiform av verkställda beslut om hemtjänst (i ordinärt boende) bland personer 65 år eller äldre per stadsdelsnämnd oktober 2023. Källa: Sweco. Summan för hela staden inkluderar även de personer som socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.

hemtjänsten varierade mellan stadsdelsförvaltningarna, från 26 till 37 utförare.

I oktober 2023 utfördes cirka två tredjedelar av hemtjänstinsatserna av en privat utförare (63 procent) i Stockholms stad, vilket var en minskning med en procentenhet från föregående år. I likhet med tidigare år skiljde sig fördelningen mellan stadsdelsförvaltningarna. Södermalms stadsdelsförvaltning hade högst andel verkställda beslut utförda av en privat utförare (78 procent), lägst andel hade Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning (40 procent).

Vad påverkar hemtjänstens omfattning?

Hemtjänstens omfattning påverkas främst av behovet av hjälp med personliga aktiviteter i det dagliga livet (bad/dusch, toalettbesök, förflyttning, på- och avklädning samt födointag) och kognitiv nedsättning och rörelsehinder.

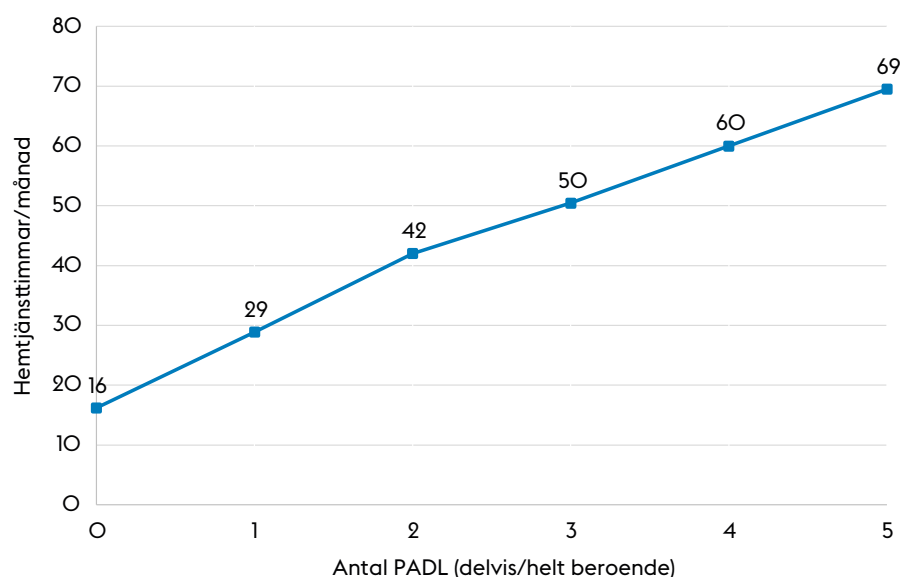
Kognitiv nedsättning hade något större betydelse för omfattningen av hemtjänst för de med lätta rörelsehinder jämfört med de med svåra rörelsehinder. I genomsnitt hade en person med svår eller mycket svår kognitiv nedsättning, men inga svåra rörelsehinder, 45 timmar hemtjänst per månad. Medan en person med svår eller mycket svår kognitiv nedsättning och med svåra rörelsehinder i genomsnitt hade 42 timmar hemtjänst per månad.

Hög ålder, känsla av otrygghet, utomnordisk härkomst, ensamboende och nedstämdhet påverkar också, men i betydligt mindre utsträckning. Kön hade ingen påverkan på hemtjänstens omfattning enligt enligt studien StockholmSNAC.

Hemtjänsttimmar

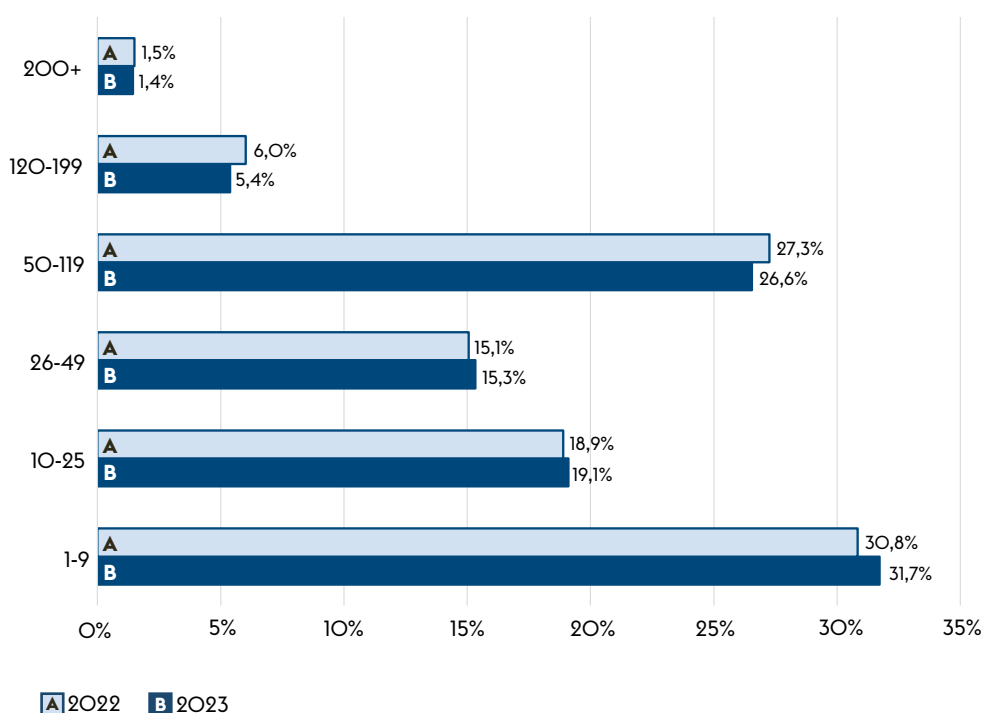
Antalet hemtjänsttimmar speglar behovet av insatser från hemtjänsten, ju fler

Antal hemtjänsttimmar i förhållande till funktionsnedsättning



Figur 24. Antal hemtjänsttimmar i förhållande till funktionsnedsättning 2022. Hänsyn tagen till: ålder, kön, ensamboende, kognitiv nedsättning, rörelsehinder, oro, nedstämdhet, informell omsorg, härkomst, inkomstnivå, stadsdel. Källa: Äldrecentrum SNAC äldreomsorg 2023.

Andel verkställda beslut om hemtjänst uppdelat på antal beslutade timmar



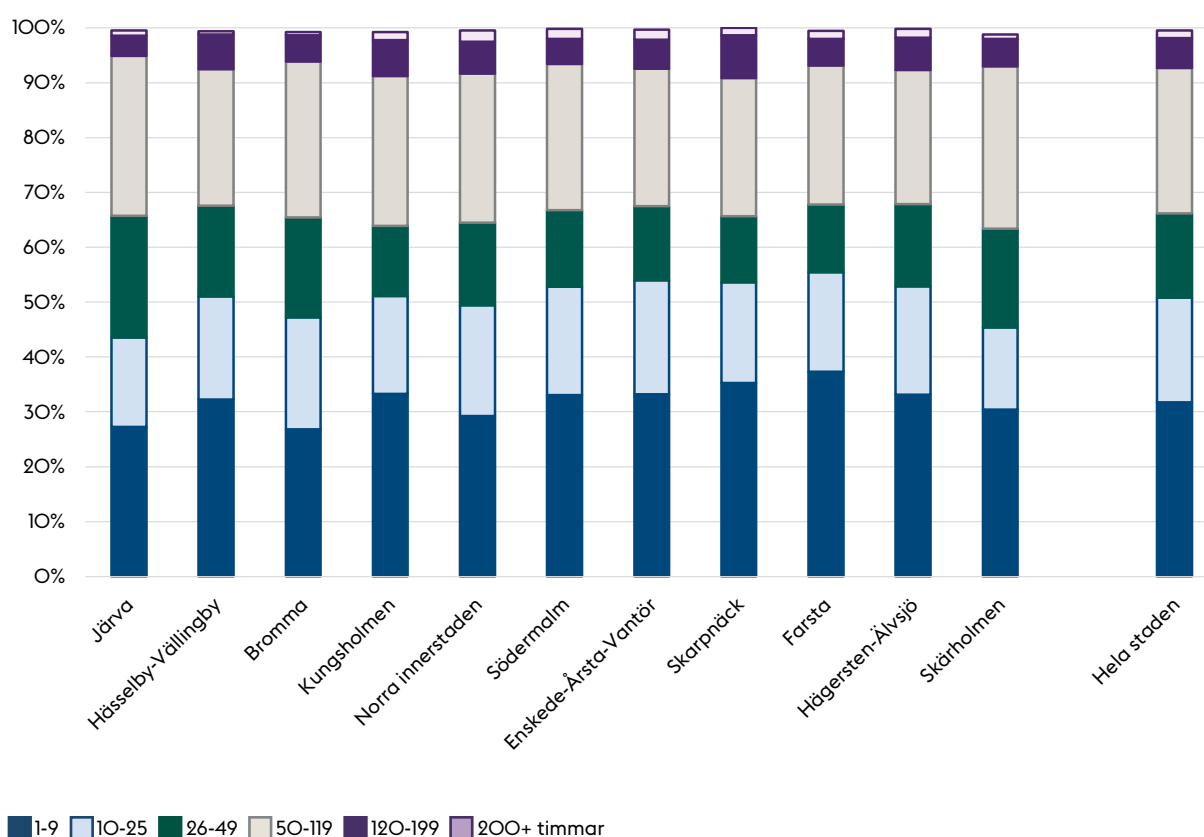
Figur 25. Andel verkställda beslut om hemtjänst i ordinärt boende, uppdelat på antal beslutade timmar i Stockholms stad oktober 2022 och 2023. Källa: Sweco.

timmar desto mer omfattande behov av stöd och hjälp. I Stockholms stad hade 32 procent av hemtjänstkunderna upp till nio timmar hemtjänst per månad. Dessa insatser brukar främst bestå av hjälp med serviceinsatser såsom städ, tvätt, inköp, matlåda och ledsagning.

Det var endast små skillnader i andelen personer i de olika timintervallerna mellan år 2022 och 2023 (figur 25).

Drygt 50 procent av hemtjänstkunderna hade 25 timmar hemtjänst per månad eller mindre. Nästan sju procent hade beslut i de högsta nivåerna, det vill

Andel verkställda beslut om hemtjänst per stadsdelsförvaltning



säga över 120 timmar per månad, vilket var en ökning med en procentenhet från år 2022.

Det fanns vissa skillnader mellan stadsdelsförvaltningarna avseende andelen i respektive timintervall. I Järva var det endast knappt fem procent som hade mer än 120 timmar per månad. Det kan jämföras med Skarpnäck där drygt nio procent hade beslut om hemtjänst i de två högsta nivåerna, se figur 26. Föregående år hade Östermalm högst andel i högsta nivåerna, med nästan tio procent, efter sammanläggningen med Norrmalm hade nästan åtta procent insatser i de högsta nivåerna i Norra innerstaden.

Enligt StockholmsSNAC-studien skiljde sig det genomsnittliga antalet hemtjänsttimmar mellan stadsdelsförvaltningarna, trots liknande behov år 2022. Skillnader mellan stadsdelsförvaltningarna berodde inte på att omsorgstagare hade olika behov av

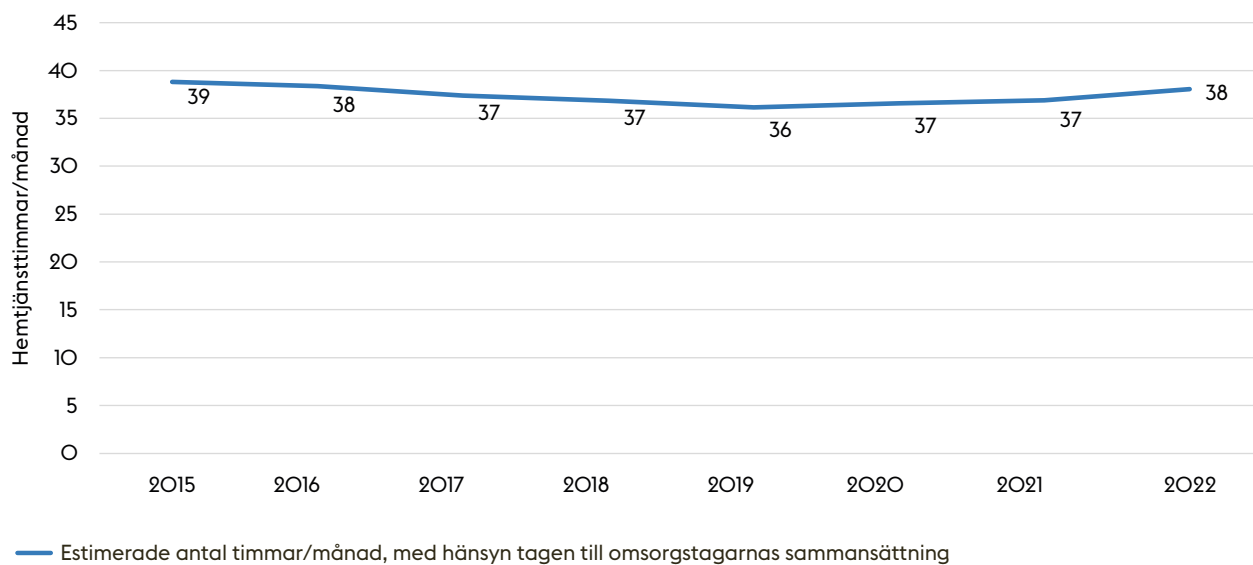
stöd med de personliga aktiviteterna i det dagliga livet (PADL), ålder eller andel ensamboende bland omsorgstagarna i respektive stadsdelsförvaltning. Exempelvis hade omsorgstagare i Järva i snitt 30 timmar per månad, vilket är signifikant färre jämfört med Bromma där snittet låg på 37 timmar per månad, givet samma behov.

Den enskildes funktionsnivå var tydligt kopplad till omfattning av hemtjänst i samtliga stadsdelsförvaltningar, men det totala antalet timmar för personer med liknande behov skiljde sig åt. Exempelvis hade omsorgstagare med mycket hög funktionsnedsättning i Bromma i genomsnitt 97 timmar per månad, medan det i Järva var 82 timmar per månad.

Det har inte skett några större förändringar i omfattning av hemtjänst givet samma behov under åren 2015 till 2022, se figur 27. Vi kan se när vi tittar på lin-

Figur 26. Andel verkställda beslut om hemtjänst i ordinärt boende, uppdelat på antal beslutade timmar per stadsdelsförvaltning, oktober 2023. Källa: Sweco mätmånad oktober.

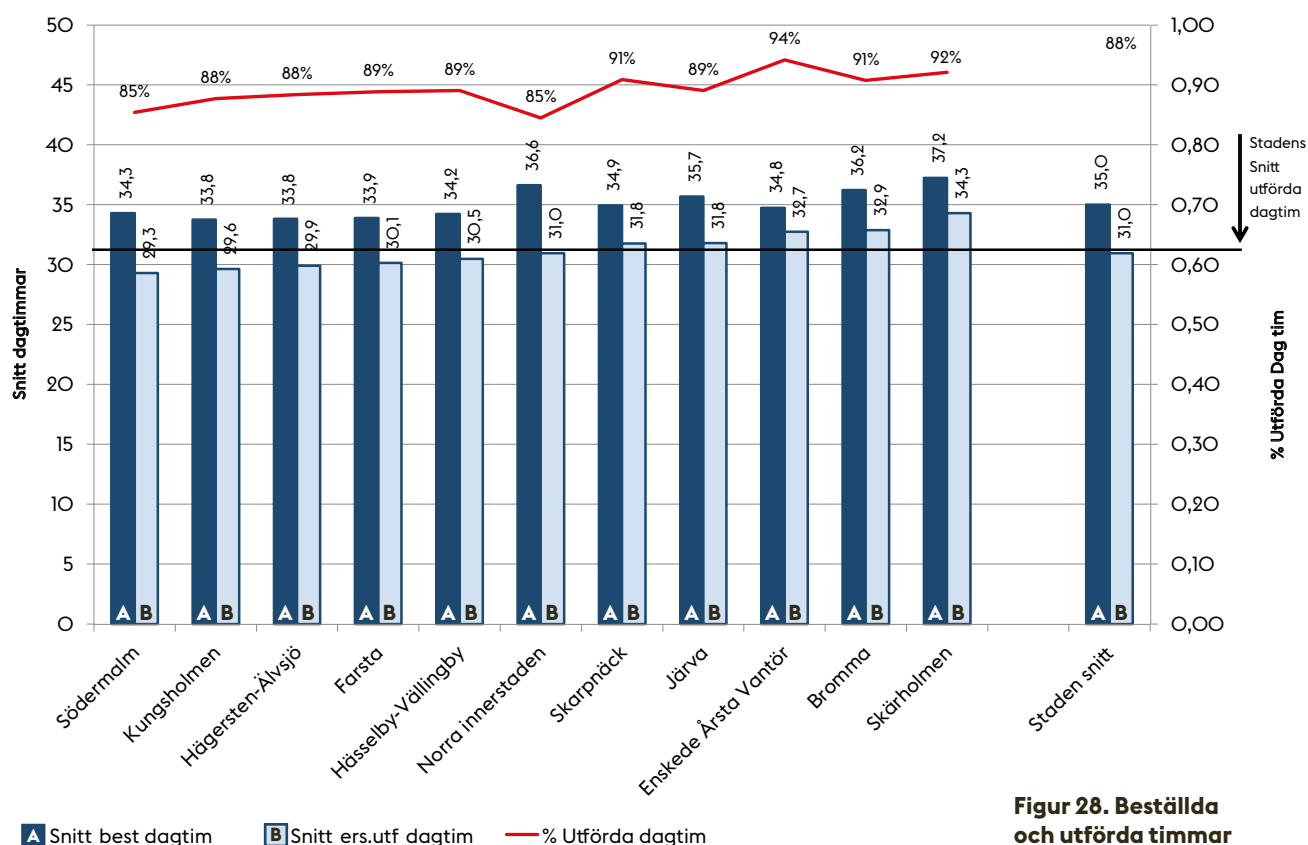
Hemtjänstens omfattning 2015-2022



Figur 27. Omfattning hemtjänstbeslut tagna 2015-2022. Hänsyn tagen till: ålder, kön, ensamboende, antal PADL, oro, nedstämdhet, informell omsorg, härkomst, inkomstnivå, kognitiv nedsättning och rörelsehinder. Samt att samma individer kan få beslut under flera år. Källa: Äldrecentrum, SNAC äldreomsorg 2023.



Beställda och utförda timmar hemtjänst per stadsdelsförvaltning



Figur 28. Beställda och utförda timmar hemtjänst dag/kväll snitt i timmar, uppdelat på stadsdelsförvaltning, oktober 2023. Exklusive insatser nattetid. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

jen att det har varit en svag trend nedåt år 2019 men att den börjat gå upp igen.

Under 2023 hade en person med hemtjänst i genomsnitt beslut om 35 timmar per månad (se figur 28), vilket var en liten minskning från föregående år. Under år 2022 var genomsnittet beställda timmar 35,8 timmar. I genomsnitt utfördes 88 procent av beställda timmar per månad, vilket innebär en återgång till nivåerna år 2021. Den beställda tiden utfördes inte fullt ut i någon stadsdelsförvaltning, det vill säga 100 procent. Högst grad av utförd tid skedde inom Enskede-Årsta-Vantör, Skärholmen, Skarpnäck och Bromma, som alla låg över 90 procent. Lägst utförandegrad hade Södermalm och Norra innerstaden (85 procent). Genomsnittligt antal utförda timmar för staden var 35 timmar per månad. Högst genomsnittligt antal timmar hemtjänst beviljad per månad hade Skärholmen (37,7).

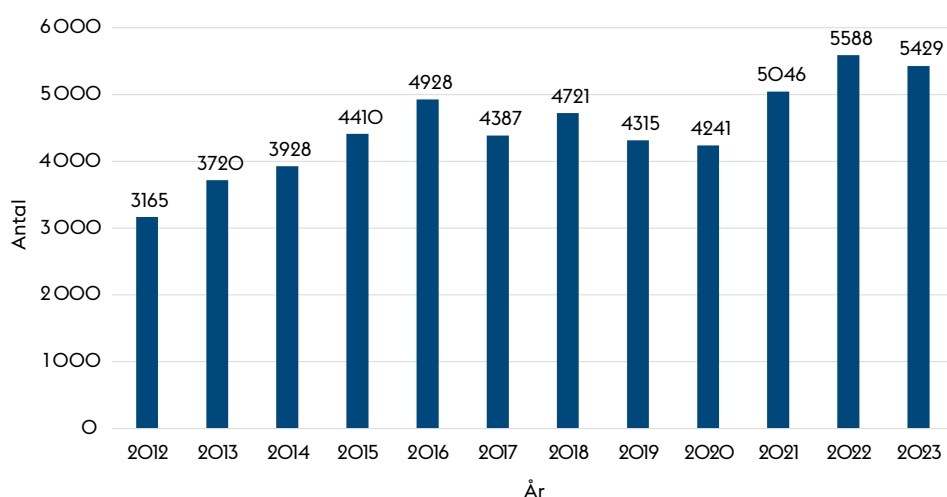
Trygghetslarm

Personer som bor hemma i ordinärt boende och är 65 år eller äldre har rätt att få trygghetslarm beviljat utan föregående behovsprövning. Trygghetslarmet ska bidra till att äldre personer ska känna sig trygga i sin bostad. I Stockholm är det handläggare på Stockholms trygghetsjour som ansvarar för handläggningen av alla ansökningar om trygghetslarm. I samband med ansökan om trygghetslarm väljer den enskilde vilken hemtjänstutförare som de önskar ska besvara larmet. Den som har trygghetslarm eller andra insatser har rätt att när som helst byta utförare.

För äldre personer som enbart har insatsen trygghetslarm fattar handläggarna på Stockholms trygghetsjour på äldreförvaltningen beslut om avgift för insatsen, medan det är stadsdelsförvaltningarnas handläggare som fattar beslut om avgift för äldre personer som har



Beviljade ansökningar trygghetslarm



Figur 29. Antal beviljade ansökningar om trygghetslarm 2012 – 2023. Källa: Stockholms trygghetsjour.

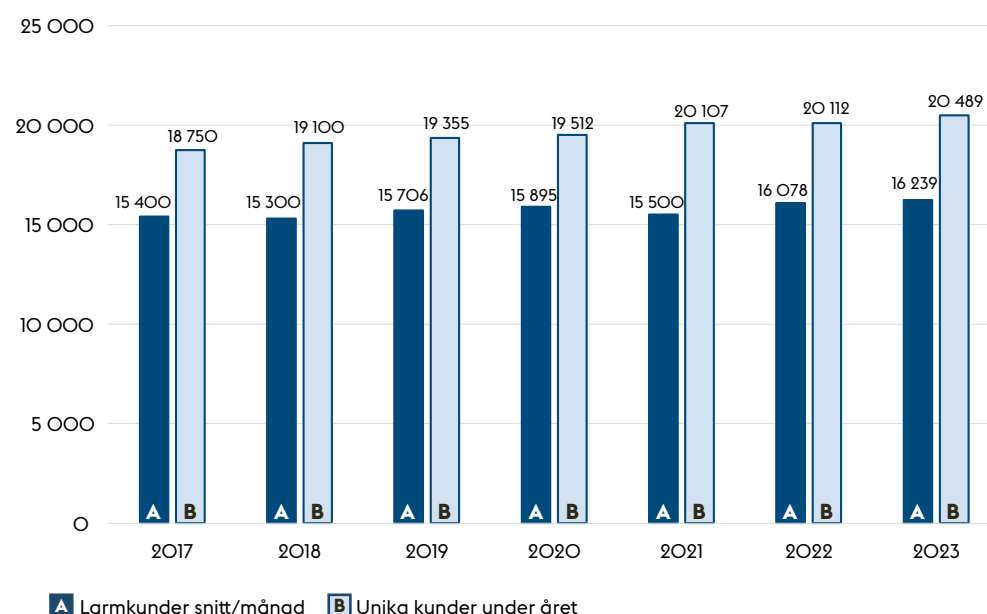
ytterligare insatser beviljade.

Trenden med ökande antal ansökningar fortsätter. Under 2023 beviljades 5 429 ansökningar om trygghetslarm. Handläggningen omfattar såväl ansökningar samt byte av hemtjänstutförare. Antalet ansökningar om trygghetslarm minskade i jämförelse med år 2022, till skillnad från att ha ökat sedan 2020. Flera ansökningar leder i sin tur till en ökad handläggning, fler installationer av trygghetslarm och digitala lås och en ökning av antalet larmanrop.

Den sista december 2023 fanns det 16 869 aktuella larmkunder. Under året

hanterade larmcentralen vid Stockholms trygghetsjour 20 489 kunder. I genomsnitt hanterade larmcentralen 16 239 larmkunder per månad. Den enskilde kan larma om hjälp när som helst på dygnet. Larmoperatörer vid larmcentralen tar emot inkommande larm och förmedlar dem vidare för åtgärd av vald hemtjänstutförare. I genomsnitt besvarades 2 345 larmanrop per dygn under 2023, totalt nästan 728 000 på helårsbasis. Det är en ökning med 70 larmanrop per dygn mot 2022, då genomsnittet var 2 275.

Antal larmkunder



Figur 30. Genomsnittligt antal larmkunder per månad samt antal unika kunder under året 2017-2023. Källa: Stockholms trygghetsjour.

Enheten installation och service på Stockholms trygghetsjour på äldreförvaltningen har som uppdrag att administrera, installera och utföra service på stadens trygghetslarm och välfärds-skapande teknik, som till exempel digitala lås. Under året har 4 390 stycken trygghetslarm installerats hos nya kunder vilket är en minskning med sex procent jämfört med 2022. Under året har 2 251 trygghetslarm avslutats vilket är 234 fler avslut än 2022 (och motsvarar minskningen på sex procent för nya installationer). Totalt har 21 557 uppdrag, omfattande både service och installationer slutförts vilket är en ökning med cirka 16 procent jämfört med år 2022. Ökningen består främst av att projektet nyckelfri hemtjänst har accelererat under året, där totalt 3 868 digitala dörlås monteras, vilket är en ökning med 56 procent jämfört med 2022.

Under 2022 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 framtidssäkra vilket bland annat innebär att de har bättre ljudkvalitet och

batteritid vid larmsamtal än tidigare trygghetslarm samt att de nya larmen har en teknisk lösning som inte behöver bytas ut de närmaste åren. Hittills har cirka 11 200 av totalt cirka 17 000 trygghetslarm bytts ut varav cirka 5 400 byten gjordes under 2023. Arbetet med att byta ut trygghetslarmen planeras vara slutfört under 2025. En positiv effekt av utbytet av trygghetslarmen är bland annat sänkta driftkostnader och positiv miljöpåverkan, då mindre underhåll utförs.

Larmavvikelser

En avvikelse som inkommer till Stockholms trygghetsjour innebär vanligen att en hemtjänstutförare på olika sätt inte har utfört sina uppdrag enligt gällande krav. När en 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.

Väntetid på hjälpinsatser efter larmanrop är fortfarande den vanligaste händelsen som ligger till grund

för avvikelserapportering och är en återkommande utmaning för utförarna. Inställelsetiden för utförare är enligt avtal 30 minuter vid brådskande larmanrop. Till brådskande larmanrop räknas larm då kunden har ramlat eller på annat sätt mår dåligt och behöver snabb hjälp, när kunden inte svarar på larmsamtalet eller när sjukvård eller annan aktör behöver hjälp att komma in till den enskilde. Väntetid och fördröjd hjälpinsats kan exempelvis orsakas av hög arbetsbelastning, svårigheter att nå personalen på angivet telefonnummer eller problem med att få tag på nycklar för att komma in till den som larmar. När en avvikelse uppmärksammas ansvarar berörd verksamhet själv för utredning och att vidta eventuella åtgärder för att undvika att samma sak inträffar igen.

Stockholms trygghetsjour sammanställer årligen statistik över avvikelser där omsorgskedjan brustit och där avvikelserna har kommit avdelningen till kännedom. Totalt rapporterades 551 avvikelser under 2023. Det var en betydande ökning av rapporterade avvikelser jämfört med 419 avvikelser år 2022. Ökningen är resultatet av ett långsiktigt arbete med att få in rutinen att rapportera avvikelser. Ökningen beror också på antalet avvikelser rörande att det inte har funnits rätt information till aktuell utförare, något som tidigare knappt har rapporterats alls.

Fast omsorgskontakt

Den 1 juli 2022 infördes en ny bestämmelse i socialtjänstlagen (2001:453), SoL, med krav på att den som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt. Krav på att utse en fast kontaktman har dock funnits länge inom staden. Från och med den 1 juli 2023 får endast den som har ett bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska utses till fast omsorgskontakt. 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 utsedd person med god kännedom om omsorgstagaren och som är 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.

Specialiserade hemtjänstgrupper

Hemtjänsten har en viktig roll i att uppmärksamma förändringar i beteenden och förmågor samt begynnande kognitiv svikt. Ett utvecklingsområde är att uppmärksamma kognitiv svikt tidigare så att en diagnos kan fastställas och personen få rätt stöd. En förutsättning är dock att medarbetarna har kompetens inom demensområdet samt har en kontinuitet i insatserna hos de äldre.

Specialiserade hemtjänstgrupper med inriktning mot personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt innebär att en avgränsad grupp inom hemtjänstenheten har avsatt tid för att utveckla arbetsmetoder, samverkan och kompetensutveckling inom demensområdet. Målsättningen är att skapa en mer personcentrerad vård för personer med demensdiagnos eller kognitiv svikt.

Sedan 2012 har äldrenämnden avsatt medel för att utveckla specialiserade hemtjänstgrupper med inriktning mot personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt. Samtliga hemtjänsten-



Den som beviljats hemtjänst, oavsett ålder, ska erbjudas en fast omsorgskontakt för att öka kontinuiteten och tryggheten med hemtjänsten.



heter i såväl kommunal som privat regi samt beställarenheterna har uppmanats att ansöka om medel. Totalt har 85 specialiserade hemtjänstgrupper beviljats medel.

Personalkontinuitet inom hemtjänsten

Personalkontinuitet är en viktig förutsättning för att den enskilde ska känna sig trygg med hemtjänsten. Personalkontinuitet innebär att den enskilde i den mån det är möjligt 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 fokus på att uppnå en god kontinuitet för den enskilde och flertalet utförare arbetar i små geografiska team. Hemtjänsten är 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 2023. Personalkontinuiteten inom staden har i stort sett varit oförändrad sedan 2018.

Kontinuiteten har dock varierat mellan stadsdelsförvaltningarna. Högst kontinuitet oavsett regiform hade Järva under 2023 (8,6) och Skärholmen med i snitt drygt nio personer som hjälpte den enskilde under en 14-dagarsperiod. Flest antal olika personer, drygt 13 stycken, träffade enskilda med hemtjänst i Bromma.

Privata utförare hade generellt en något högre kontinuitet jämfört med kommunala utförare (11,2 respektive 12,5).

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



Tabell 14.
Personalkontinuiteten (genomsnittligt antal personer från hemtjänsten som hjälpt en enskild under en 14-dagars period) 2021-2023. Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta lades samman till Järva i juli 2022. Vid samma tidpunkt lades Östermalm och Norrmalm samman till Norra innerstaden. Källa: Tietos sammanställning från Paraplyet.

Personalkontinuitet inom hemtjänsten

Stadsdelsförvaltning	Kommunala utförare 2021	Kommunala utförare 2022	Kommunala utförare 2023	Privata utförare 2021	Privata utförare 2022	Privata utförare 2023	Totalt 2021	Totalt 2022	Totalt 2023
Rinkeby-Kista	12,4	10,7	-	7,2	7,2	-	8,4	8,0	-
Spånga-Tensta	10,6	10,2	-	7,6	7,6	-	8,6	8,6	-
Järva	-	-	12,2	-	-	7,2	-	-	8,6
Hässelby-Vällingby	14	13,3	14,5	11	10,4	11,0	12,1	11,6	12,5
Bromma	11,9	12,3	13,3	12,7	13,2	13,6	12,3	12,8	13,4
Kungsholmen	11,2	10,6	12,3	11,8	11,6	11,9	11,7	11,4	12,0
Norrmalm	13	12,8	-	11,8	10,6	-	12,1	11,1	-
Södermalm	11,6	12,2	11,5	12,2	12,6	12,4	12	12,5	12,2
Östermalm	13,3	12,7	-	10,9	11,3	-	11,8	11,8	-
Norra innerstaden	-	-	12,5	-	-	10,8	-	-	11,3
E-Å-V	13,9	13,1	12,4	12,1	11,7	12,2	13,1	12,5	12,3
Farsta	15,0	10,0	11,1	11,7	11,6	11,8	12,8	11,2	11,7
Skarpnäck	13,3	12,4	12,0	11,4	11,1	12,2	12	11,6	12,1
Hägersten-Älvsjö	13,9	12,9	12,0	12,1	11,1	11,2	12,9	11,9	11,6
Skärholmen	10,6	10,5	11,5	7,1	7,6	7,9	8,5	8,6	9,3
Staden totalt	13,0	12,2	12,5	11,2	11,1	11,2	11,8	11,5	11,7

är en hemtjänstinsats. Äldre personer med synnedsättning och äldre personer som är dövblinda kan även beviljas ledsagning för att exempelvis kunna uträtta 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.

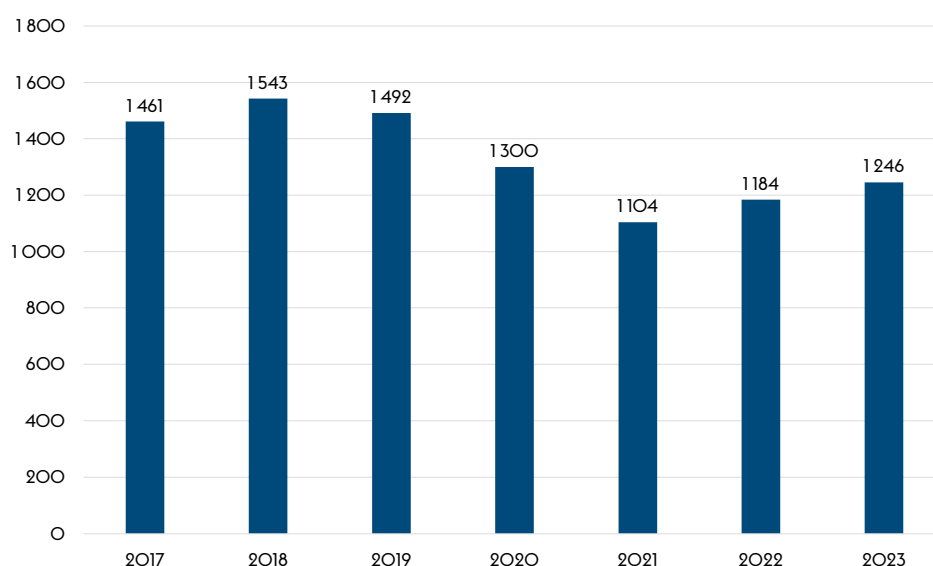
Sedan år 2021 har det varit en liten ökning i antalet personer som haft ledsagning under året. Totalt hade 1 246 personer ett beslut om ledsagning under 2023.

En person med ledsagning hade i genomsnitt åtta timmar beviljade per månad 2023. Det har varit på samma nivå sedan 2018. Det skiljde sig något mellan stadsdelsförvaltningarna, från knappt fem till drygt tio 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 (se tabell 15).

Genomsnittligt antal beviljade timmar ledsagning skiljer sig mellan åldersgrupperna. Högst antal timmar hade personer i de yngsta åldersgrupperna, för att sedan sjunka med ökad ålder. Från år 2021 har det skett en ökning i antalet personer som hade ledsagning för samtliga åldersgrupper (se figur 32).



Antal personer med ledsagning



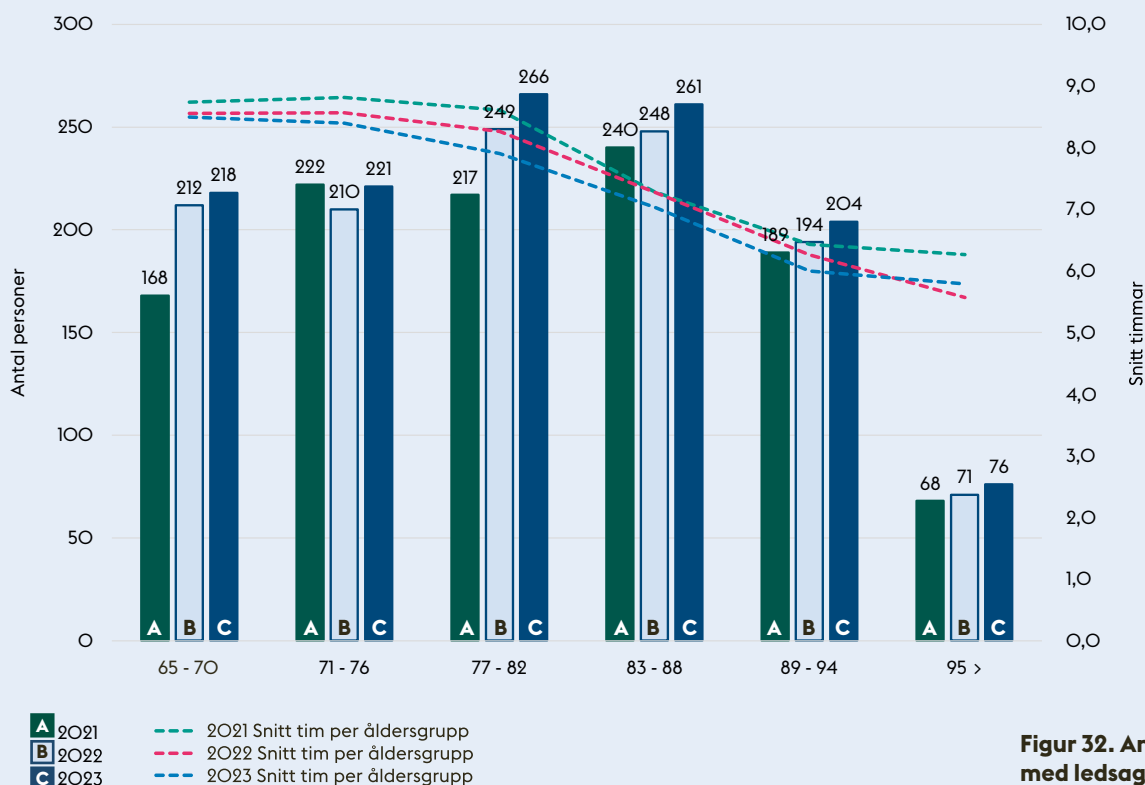
Figur 31. Totalt antal unika personer 65 år och äldre med ledsagning januari-december 2017 – 2023. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

Antal personer med beslut om ledsagning samt genomsnittligt antal beviljade timmar uppdelat på kön

Stadsdelsförvaltning	Antal personer totalt	Genomsnittligt antal timmar kvinnor	Genomsnittligt antal timmar män
Järva	129	4	5
Hässelby-Vällingby	168	8	6
Bromma	61	7	6
Kungsholmen	98	7	8
Norra innerstaden	163	9	8
Södermalm	197	7	10
Enskede-Årsta-Vantör	130	8	10
Skarpnäck	46	8	9
Farsta	65	10	11
Hägersten-Älvsjö	110	7	8
Skärholmen	79	5	8
Staden totalt	1 246	7,3	8,0

Tabell 15. Antal personer med beslut om ledsagning samt genomsnittligt antal beviljade timmar uppdelat på kön. Januari – december 2023. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

Antal personer med ledsagning 2021-2023



Figur 32. Antal personer med ledsagning januari – december samt genomsnittligt beviljade antal timmar ledsagning per månad uppdelat på åldersgrupper 2021, 2022 och 2023. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

Tryggt mottagande

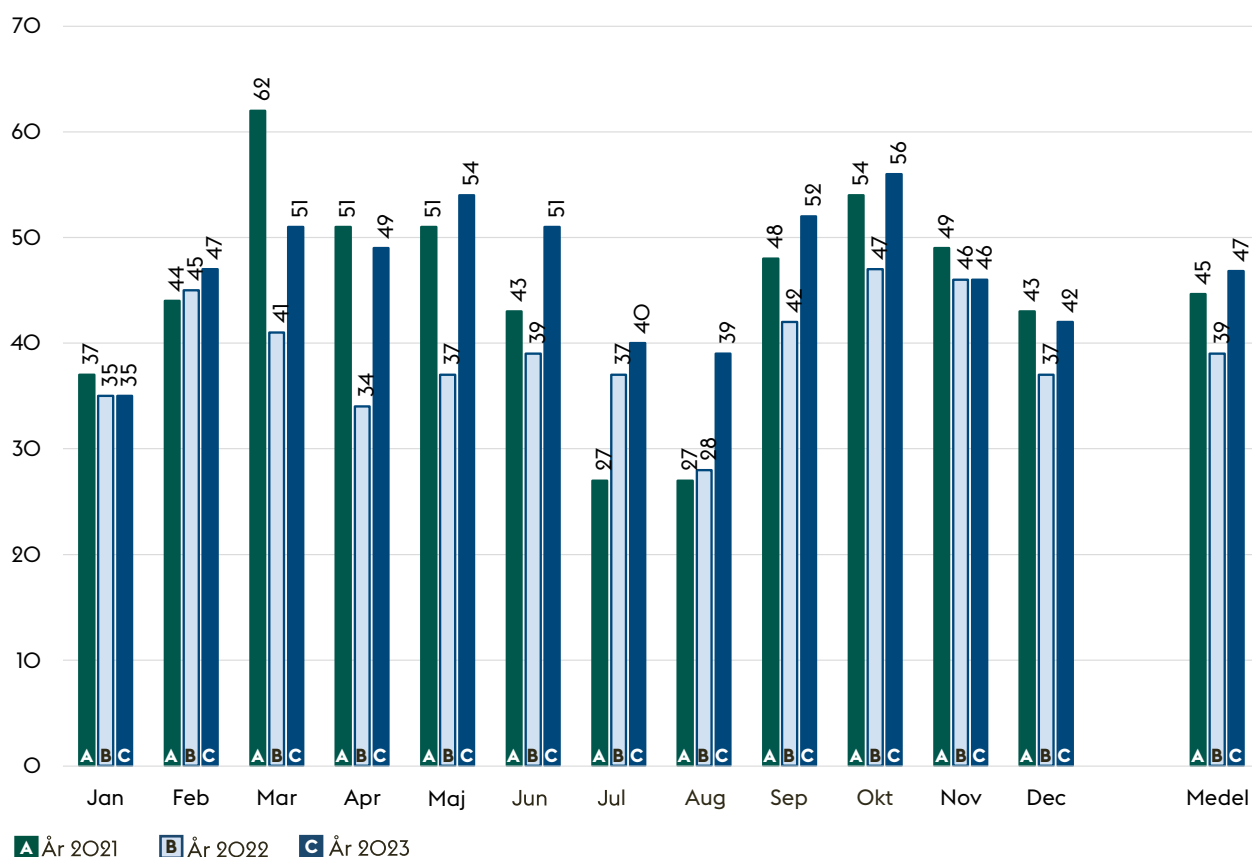
I Stockholms stad finns sedan 2017 insatsen Tryggt mottagande som består av team med erfarna undersköterskor som koordinerar den enskildes insatser samt kartlägger aktuella hjälpbehov. Syftet med insatsen är att förbättra omhändertagandet av äldre som skrivs ut från sjukhus med omfattande vård- och omsorgsbehov. 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 återin-

skrivningar till slutenvården.

Under 2023 hade i genomsnitt 47 personer tryggt mottagande per månad, det varierade dock under året. Under januari, juli och augusti hade minst antal personer insatsen tryggt mottagande. Antalet personer med insatsen tryggt mottagande skiljde sig mellan stadsdelsförvaltningarna. I stadsdelsförvaltningarna Järva, Norra innerstaden, Södermalm och Hägersten-Älvsjö minskade antalet personer med insatsen. I Enskede-Årsta-Vantör fördubblades istället antalet beslut.

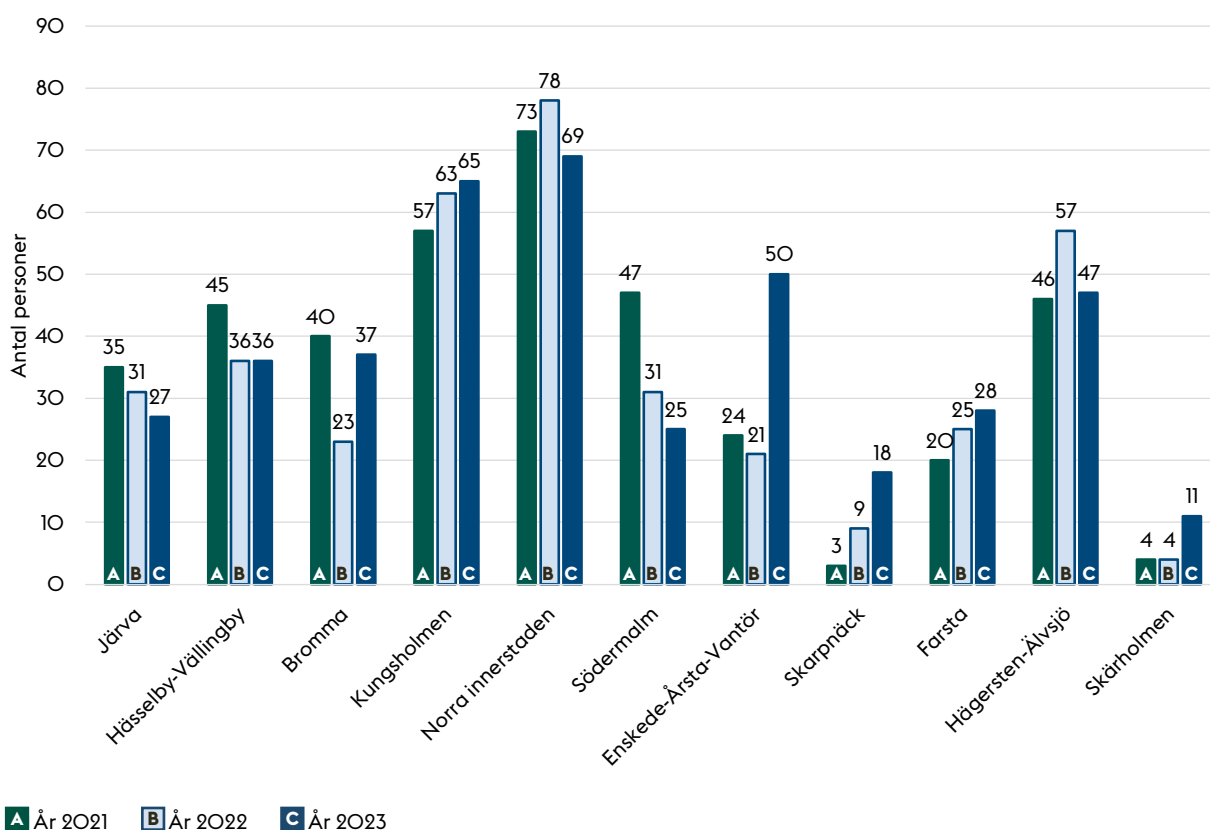
Tryggt mottagande består av team med erfarna undersköterskor som koordinerar den enskildes insatser samt kartlägger aktuella hjälpbehov.

Antal personer med beslut om tryggt mottagande



Figur 33. Antal unika personer med beslut om tryggt mottagande, verksamhetskod 5118, Stockholms stad 2021 - 2023. Källa: Paraplysystemet.

Antal personer med tryggt mottagande per stadsdelsförvaltning 2021 – 2023



Figur 34. Antal personer med tryggt mottagande per stadsdelsförvaltning 2021 – 2023. Källa: Paraplysystemet.

Nyckelfri hemtjänst ökar tryggheten i ordinärt boende

Sedan 2021 pågår ett breddinförande av nyckelfri hemtjänst, vilket innebär att verksamheterna går från manuell hantering av nycklar till en digital nyckel. Med hjälp av digitala behörigheter kommer hemtjänstpersonalen in till de enskilda med en och samma nyckel. Med digitala nycklar säkras effektiv användning av befintliga resurser, ökad trygghet för den enskilde och minskad tid för hemtjänstpersonal att ta sig till den enskilde.

Med införande av nyckelfri hemtjänst ökar den enskildes möjlighet att få snabbare tillgång till hjälp och stöd. År 2023 var 38 procent av 180 hemtjänstutförare i drift och hade börjat använda de digitala nycklarna. Dessa utförare fanns i stadsdelarna

Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Skarpnäck, Skärholmen, Hägersten-Älvsjö, Järva, Vällingby-Hässelby och Norra innerstaden.

Nyckelfri hemtjänst omfattar montering av låstillbehör både på porten samt till den enskildes dörr till hemmet. Över 12 000 port- och dörrlås är monterade sedan projektstarten. Närmare 1 400 fastighetsägare i staden har gett sitt medgivande till att låstillbehör monteras i deras fastigheter.

Ökad kännedom genom kommunikation

Under år 2023 har äldreförvaltningen arbetat med att producera kommunikationsmaterial om nyckelfri hemtjänst på teckenspråk, andra språk och på lättläst svenska. För fastighetsägare skickas digitala nyhetsbrev med information om nyckelfri hemtjänst och det har

tagits fram informationsmaterial som underlättar biståndshandläggarnas kommunikation med den enskilde.

Införandet av nyckelfri hemtjänst kommer fortsätta under kommande år och i mitten av 2024 ska hemtjänstutförare i samtliga stadsdelar arbeta i enlighet med det nya digitala arbets sättet. Stockholms trygghetsjour vid äldreförvaltningen ansvarar dygnet runt för support till kunder och personal som hanterar nyckelfri hemtjänst.

Uppföljningar inom hemtjänsten

Under året har hemtjänsten följts upp genom flera olika metoder. Nedan redovisas det sammantagna resultatet från äldreförvaltningens kvalitetsobservationer och inspektioner. Inspektionerna genomfördes med anledning av inkommande klagomål eller uppföljning av tidigare inspektion. I avsnittet presenteras även resultaten från Socialstyrelsens brukarundersökning samt stadens kvalitetsuppföljning på individnivå som ingår i stadens uppföljningsmodell.

Resultat från kvalitetsobservationer inom hemtjänsten

Senast hemtjänsten hade kvalitetsobservationer var år 2018 eftersom det på grund av pandemin inte var möjligt att observera personalens arbete i den enskildes hem under åren 2020 och 2021. Under 2019 observerades dagverksamhet och vård- och omsorgsboende, det senare observerades även 2022. Under året har 20 hemtjänstkontor observerats, varav tolv i kommunal regi och åtta i privat regi. Kvalitetsobservationerna under 2023 visade att hemtjänsten generellt hade blivit bättre sedan de förra observationerna. Bland annat var ledarskapet mer närvarande och delaktigt och hjälpen som de

äldre fick var mer personcentrerad och individanpassad.

Ledningen hade oftast sina kontorsplatser i lokalen och var tillgänglig för personalen, vilket gjorde att de hade insyn i det dagliga arbetet och kunde handleda personalen vid behov. Förutom chefer hade de flesta verksamheterna även minst en samordnare som planerade bemanningen och fördelade personalens arbetsuppgifter. Samordnarna var också ofta personalens närmaste arbetsledare, ”spindeln i nätet”, som alltid kunde nås på kontorstid, kunde besvara personalens frågor och även förmedla viktig information mellan personalen.

Flera i personalen var utbildade och hade adekvat kompetens och de flesta hade lång erfarenhet inom yrket. Personalen var lyhörda och hade de äldres bästa i fokus. Många verksamheter arbetade strukturerat och medvetet för att säkerställa kravet på fast omsorgskontakt. Det bidrog till bättre kontinuitet och kvalitet i insatserna, även om alla inte fick till det fullt ut, exempelvis på grund av schematekniska skäl eller stor sjukfrånvaro. Den fasta omsorgskontakten kände de äldre väl och kunde därmed anpassa hjälpen efter deras individuella behov, förutsättningar och önskemål, exempelvis vid måltider och skötsel av hygien. Vid sidan av hjälpen initierade personalen även ofta samtal utifrån de äldres intressen för att kunna ge dem stimulans och bekräftelse i stunden, vilket var en stor förbättring sedan de förra kvalitetsobservationerna. De äldre uttryckte ofta att de var nöjda med personalens bemötande och hjälpen som de fick. När intentionen med fast omsorgskontakt inte fungerade ansåg de äldre att det var ansträngande att förklara för olika personal hur de önskade få sin hjälp.

De allra flesta verksamheterna hade identifierat ofrivillig ensamhet



och social isolering som ett problem för många äldre och ämnet diskuterades under möten och reflektioner. När hemtjänsten upptäckte ensamhet hos hemtjänsttagaren rapporterades det vidare till biståndshandläggare. Även biståndshandläggare uppmärksammade ensamhet och psykisk hälsa i beställningar av insatser. De vanligaste beviljade insatserna för att skapa meningsfullhet och motverka ensamhet var promenader och social samvaro med personalen. Flera hemtjänstenheter hade även själva skapat varierande arbetssätt för att motverka ensamhet, exempelvis med hjälp av stimulansmedel och olika projekt, bland annat stimulerande hembesök och ledsagning till aktiviteter. Några verksamheter informerade även om stadens öppna träffpunkter för seniorer. Generellt saknade hemtjänsten dock tydliga rutiner och systematik i arbetet mot ensamhet.

Ett fortsatt utvecklingsområde var informationsöverföring, både den muntliga mellan arbetspassen och den

skriftliga i form av social dokumentation. I några verksamheter samlades personalen regelbundet till muntliga översamlingar medan andra verksamheter inte hade avsatt tid för gemensamma möten i början eller i slutet av arbetspassen. Det var vanligt att personalen rapporterade till varandra när de sågs på kontoret eller genom en samordnare. En del verksamheter hade som rutin att personalen endast skulle läsa den sociala dokumentationen för att ta del av viktiga händelser. Dock var de löpande anteckningarna ofta knapphändiga och gav inte alltid hela händelseförloppet eller helhetsbilden av det som var viktigt för insatsernas utförande. Det var också vanligt att anteckningarna endast beskrev den äldres fysiska behov medan de psykiska och sociala behoven uteblev. Resultatet från verksamhetsuppföljningen år 2022 visade att drygt 60 procent av verksamheterna fullt ut levde upp till kravet på social dokumentation.

Genomförandeplan ska upprättas



gemensamt mellan den enskilde och utföraren och syftar till att göra den enskilde delaktig i planeringen av hjälpen. Vid planeringen av en insats och upprättandet av en genomförandeplan bestäms hur och när beviljade insatser ska genomföras. Observationerna visade att genomförandeplaner fortfarande är ett utvecklingsområde inom hemtjänsten. Många planer var allmänt formulerade utan beskrivning av den äldres delaktighet, det vill säga hur den äldre ville ha sin hjälp under de olika momenten och vad hen kan göra själv för att bibehålla sina funktioner. Trots detta kände de flesta i personalen väl till de äldres förutsättningar och hur hjälpen skulle ges. Oftast saknade genomförandeplanerna också beskrivningar av vad som ger stimulans och meningsfullhet för hemtjänsttagaren, även om insatsens syfte var att motverka ensamhet. Det framkom även att biståndshandläggaren i vissa fall inte fått ta del av genomförandeplaner som utföraren tagit fram. Eftersom både utförare och biståndshandläggare ska kvalitetssäkra att planeringen i genomförandeplanen motsvarar de behov som framkommer av beställningen behöver samarbetet dem emellan intensifieras. Detta för att säkerställa att den äldre får rätt insatser. Vid inspektioner framkom att det fanns verksamheter där vissa hemtjänsttagare saknade en godkänd genomförandeplan.

Vissa verksamheter behövde också kompetensutveckling inom området mat och måltider. I några verksamheter åt flera äldre oftast hel- och halvfabrikat, i andra verksamheter lagade personalen ofta mat från grunden. Även om det självklart är den äldre själv som bestämmer vad hen ville äta har personalen en viktig roll i att stödja den äldres möjlighet till hälsosamma matvanor. Genom

att föreslå näringsrik och varierande kost, nya alternativ till mellanmål eller enklare matlagning hemma kan flera äldre få ökad aptit och därmed ökad livskvalitet.

Trots stora satsningar under pandemin brast fortfarande följsamheten till basala hygienrutiner. Personalen bar visserligen arbetskläder men använde inte alltid skyddshandskar och skyddskläder korrekt.

Hemtjänstens övriga utmaningar var att kunna rekrytera och behålla personal med undersköterskekompetens och med tillräcklig kompetens i svenska språket. Detta trots att många verksamheter erbjöd utbildning också till befintlig personal. I vissa verksamheter var även arbetsmiljön med ett tidspressat schema och flera oväntade händelser en stor utmaning, vilket gjorde att personalen kände sig otillräcklig. När tidsbrist uppstod behövde verksamheterna omprioritera bland sina arbetsuppgifter. Det hände exempelvis att vissa verksamheter gjorde avkall på kravet om fast omsorgskontakt och kontinuitet, informationsöverföring eller andra viktiga möten såsom reflektion, vilket ibland kunde äventyra säkerheten och omsorgskvaliteten hos de äldre.

Brukarundersökning

Socialstyrelsen genomför årligen en nationell brukarundersökning inom äldreomsorgen ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?”. Resultatet från årets brukarundersökning¹⁹ visade i likhet med föregående år att drygt åtta av tio var sammantaget nöjda med sin hemtjänst och nästan alla (95 procent) upplevde att de fått ett bra bemötande av personalen. Det var små skillnader i de äldres upplevelser av nöjdheten i hemtjänstinsatserna i Stockholm i år



Genom att föreslå näringsrik och varierande kost, nya alternativ till mellanmål eller enklare matlagning hemma kan flera äldre få ökad aptit och därmed ökad livskvalitet.

19. Totalt svarade 7 551 personer, vilket motsvarar 57,1 procent av de tillfrågade. I riket var svarsfrekvensen nästa 58 procent. I tre av fyra fall svara den äldre själv eller med hjälp av någon annan, resterande enkäter besvarades enbart av någon annan.

jämfört med tidigare år. Sju av tio av de svarande var kvinnor och lika många var 80 år eller äldre. En tredjedel upplevde sin hälsa som mycket eller ganska god. Hälften av de svarande under 2023 besvärades av ensamhet och lika många av ångslan, oro eller ångest.

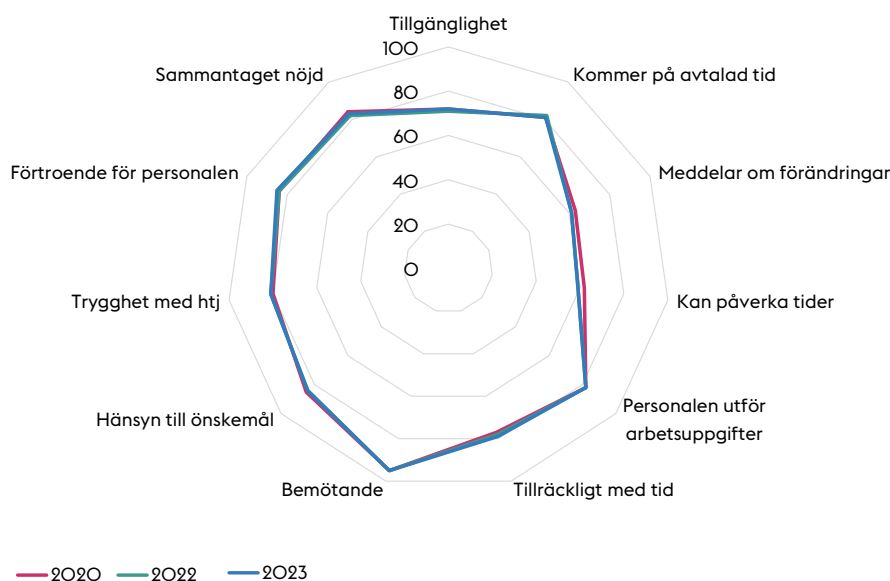
Det var inga eller endast små skillnader mellan kvinnor och män avseende

nöjdheten med hemtjänsten. Männen kände sig i något högre utsträckning trygga med hemtjänsten och hade större förtroende för personalen, jämfört med kvinnorna.

De privata utförarna hade fortsatt samma eller bättre nöjdhet, i jämförelse med hemtjänstutförare i kommunal regi.

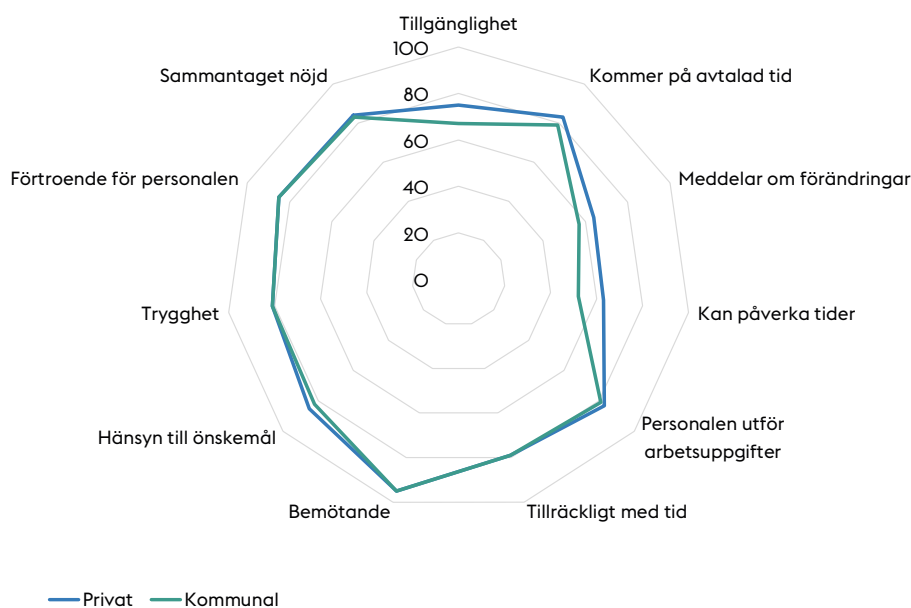
I likhet med föregående år var

Socialstyrelsens brukarundersökning hemtjänst, jämförelse mellan år



Figur 35. Socialstyrelsens brukarundersökning hemtjänst, jämförelse mellan 2020-2023.

Socialstyrelsens brukarundersökning hemtjänst, jämförelse mellan regiform



Figur 36. Socialstyrelsens brukarundersökning hemtjänst, jämförelse mellan regiformer 2023.

svarande med hemtjänst i privat regi framförallt mer nöjda i frågorna om möjligheten att kunna påverka tiderna för när insatserna utförs, hur lätt det var att få tag på hemtjänstpersonalen (tillgänglighet) samt att de meddelade om tillfälliga förändringar, än de med kommunal hemtjänst. Brukare med privat utförare upplevde i mindre utsträckning jämfört med föregående år att personalen var tillgänglig. När det gällde frågor som är kopplade till personalen såsom bemötande och förtroende var det ingen skillnad i resultaten mellan regiformer, vilket kan betyda att skillnaderna i nöjdhet delvis kan bero på organisatoriska och strukturella förhållanden.

Kvalitetsuppföljning på individnivå

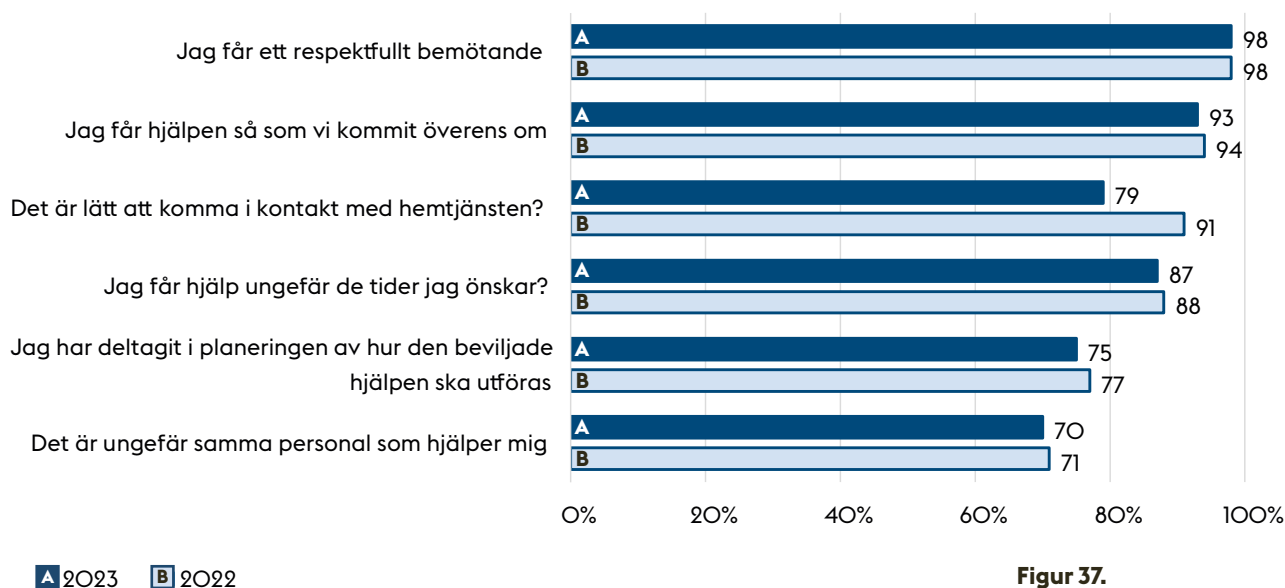
För att ta reda på hur äldreomsorgen fungerar ska upplevelsen av kvaliteten följas upp årligen. Kvalitetsuppföljningen sker i dialog med den enskilde i samband med biståndshandläggarnas årliga uppföljning av biståndsbeslut. Syftet är att följa upp att den enskildes

behov blir tillgodosedda och att de beviljade insatserna utförs med god kvalitet. Frågorna utgår från äldreomsorgens kvalitetsmål som handlar om att äldreomsorgstagarna ska kunna känna trygghet och vara delaktiga i utformningen av hjälpen och stödet.

Under året tillfrågades 3 480 personer med hemtjänstinsatser om att delta i kvalitetsuppföljningen varav 3 053 deltog, vilket innebär ett deltagande på cirka 23 procent av samtliga personer med hemtjänst. Totalt fick 106 hemtjänstenheter av 187 en resultatrapport om hur kvaliteten i verksamheten upplevs. 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 liknande de som ställs i brukarundersökningen.

Kvalitetsuppföljning på individnivå hemtjänst, jämförelse mellan år



Figur 37.
Kvalitetsuppföljning på individnivå, andelen positiva svar, hemtjänst, 2021-2023.

Frågorna i kvalitetsuppföljningen på individnivå är utformade för att svara upp mot stadens övergripande kvalitetsmål om trygghet och meningsfullhet. I likhet med brukarundersökningen var de svarande i kvalitetsuppföljningen på individnivå mycket nöjda med personalens bemötande. Andelen svarande som upplevde att det var lätt att komma i kontakt med hemtjänsten har minskat sedan år 2022 då över 90 procent upplevde att det var lätt, jämfört med 2023 då det hade sjunkit till 79 procent. Svarande med privat hemtjänstutförare är något mer nöjda i de flesta frågor. 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 heldygnsoomsorg. 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 år 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 (2016:1145) 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 på entreprenadavtal. 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 rehabilitering 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

Inriktningen på den kommunala **hälso- och sjukvården** ska vara hälsofrämjande och personcentrerad, förhållningssättet tvärprofessionellt och processorienterat.



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 sjukvård 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 utsatts 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

lag (2008:962) 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?

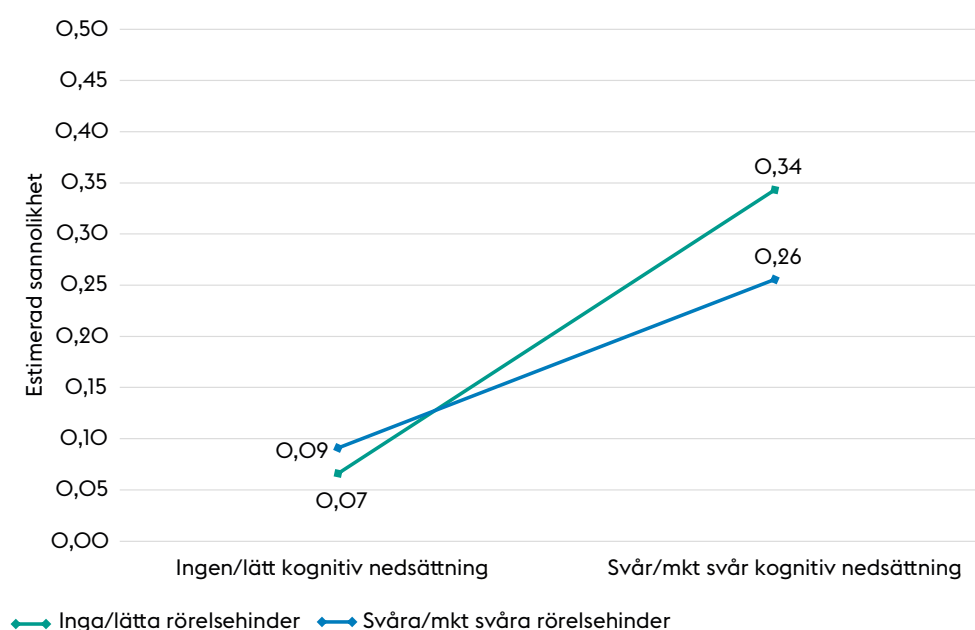
Grad av kognitiv nedsättning och behov av hjälp med de personliga aktiviteterna i dagliga livet (PADL) hade störst betydelse för sannolikheten att ha beviljats vård- och omsorgsboende. I likhet med hemtjänstens omfattning finns det också ett komplext samband mellan rörelsehinder och kognitiv nedsättning för beslut om vård- och omsorgs-

boende. Det innebär att betydelsen av rörelsehinder för beslut om vård- och omsorgsboende skiljde sig beroende på den kognitiva förmågan. Figuren nedan illustrerar att kognitiv nedsättning hade större betydelse för beslut om vård- och omsorgsboende bland relativt rörliga personer jämfört med de med svåra rörelsehinder.

Sannolikheten att ha fått ett beslut om vård- och omsorgsboende var alltså högst för rörliga personer med svår kognitiv nedsättning (34 procent), följt av de med svåra nedsättningar i båda avseenden (26 procent). Personer utan större problem med kognitionen hade generellt sett en låg sannolikhet, under tio procent, att ha ett beslut om vård- och omsorgsboende, oavsett rörelsehinder.

StockholmSNAC-studien (2023) visade dock att hög ålder, högre inkomst, att vara född i ett nordiskt land, och att besväras av svår oro/otrygghet ökade sannolikheten att ha fått beslut om vård- och omsorgsboende något, men hade sammantaget liten

Relationen mellan kognitiv nedsättning och rörelsehinder för sannolikheten att få bifall i beslut om vård- och omsorgsboende 2022



Figur 38. Relationen mellan kognitiv nedsättning och rörelsehinder för sannolikheten att få bifall i beslut om vård- och omsorgsboende 2022. Estimerad sannolikhet (95 % konfidensintervall) att få ett beslut om vård- och omsorgsboende per grad av kognitiv nedsättning och rörelsehinder. Med hänsyn tagen till ålder, kognitiv nedsättning, rörelsehinder, oro/otrygghet, nedstämdhet, ensam-/samboende, härkomst och informell omsorg, 2022. Källa: Äldrecentrum SNAC äldreomsorg 2023.

betydelse. Omsorgstagarens kön, om hen var ensam-/samboende, hur mycket informell omsorg personen fick eller om hen var nedstämdhet hade inget samband med sannolikheten att ha fått ett beslut om vård- och omsorgsboende under 2022.

Generellt ökade andelen som fått ett beslut om vård- och omsorgsboende med grad av funktionsnedsättning men andelarna för personer med liknande behov skiljde sig åt mellan stadsdelsförvaltningarna. Bland omsorgstagare med hög/mycket hög grad av funktionsnedsättning var andelen högst i Farsta (34 procent) och lägst i Järva (17 procent).

I sju av tio stadsdelar avvek andelen med som mest tre procentenheter från referenskategorin Södermalm, där 26 procent av besluten för personer med hög/mycket hög grad av

funktionsnedsättning var bifall till vård- och omsorgsboende.

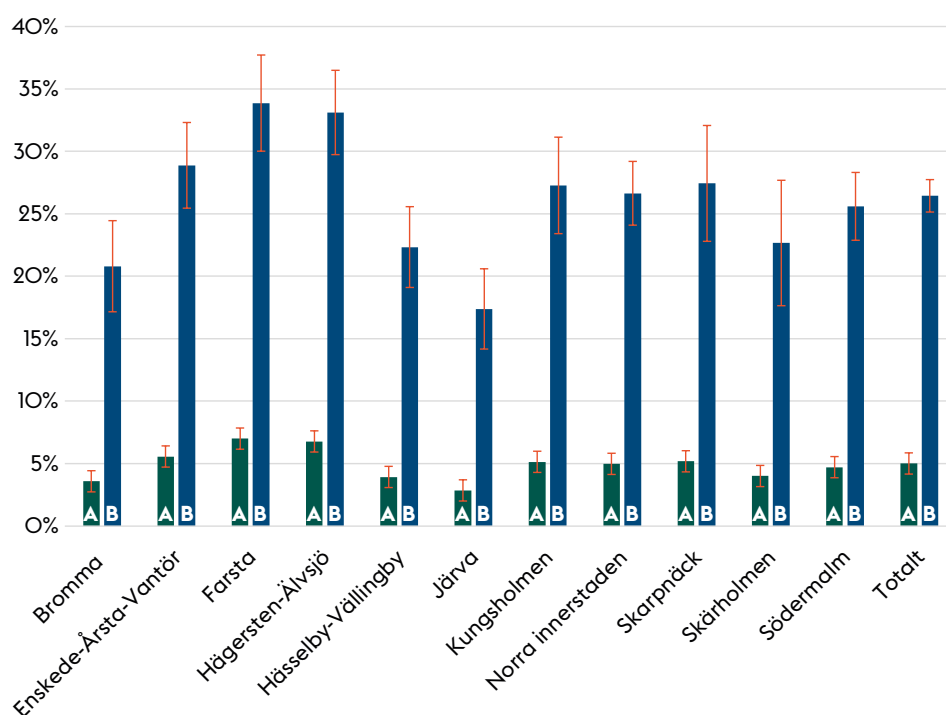
Volym

I oktober 2023 var det 5 646 personer som bodde på ett vård- och omsorgsboende i Stockholms stad, vilket var en ökning med 163 personer jämfört med 2022. Det var dock ingen ökning i relation till befolkningen. Sedan 2021 har cirka 3,5 procent av personer över 65 år bott på ett vård- och omsorgsboende.

Andelen av befolkningen som bor på ett vård- och omsorgsboende stiger med ökande ålder (se figur 40). Bland de allra äldsta bodde 24 procent på ett vård- och omsorgsboende i oktober 2023.

Två tredjedelar av dessa var kvinnor (67 procent). Av dem som bodde på vård- och omsorgsboende var drygt hälften 85 år eller äldre. Drygt fyra pro-

Andel som fått beslut om vård- och omsorgsboende bland omsorgstagare med olika grad av funktionsnedsättning, 2022, uppdelat på stadsdelsförvaltning

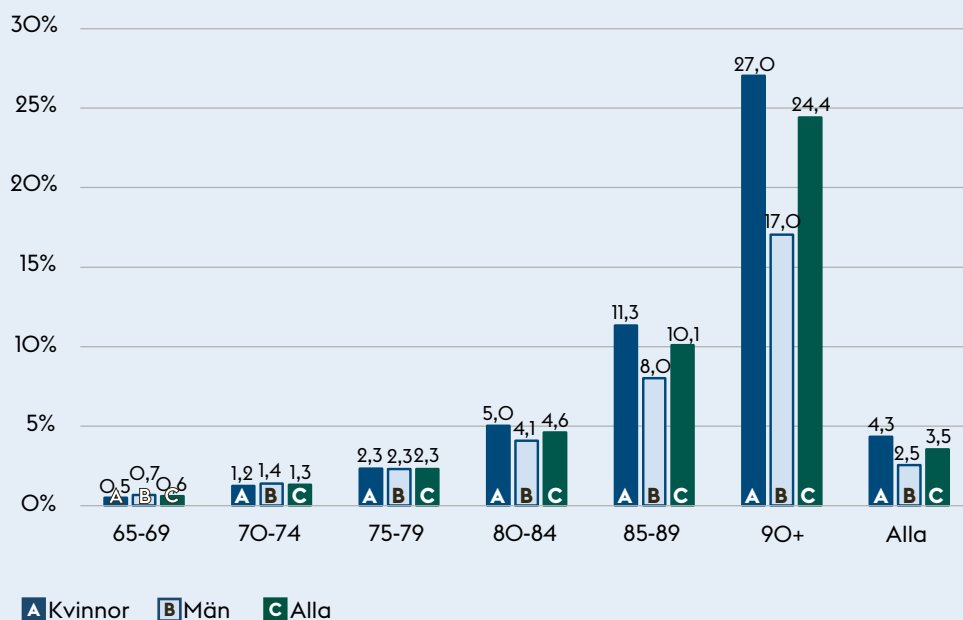


Figur 39. Andel som fått beslut om vård- och omsorgsboende bland omsorgstagare med olika grad av funktionsnedsättning, 2022, uppdelat på stadsdelsförvaltning. Estimerad sannolikhet (95 % konfidensintervall) för beslut om vård- och omsorgsboende per grad av funktionsnedsättning. Med hänsyn tagen till oro/otrygghet, ålder, ensam-/samboende, kön, inkomst, härkomst och informell omsorg. Källa: Äldrecentrum SNAC äldreomsorg 2023.

A Ingen/lätt/måttlig grad av funktionsnedsättning funktion (0-10)

B hög/mycket hög grad av funktionsnedsättning (11-16)

Andel i befolkningen 65+ som bor på vård- och omsorgsboende



Figur 40. Andel i befolkningen 65+ som bor på vård- och omsorgsboende (verkställda beslut) totalt och uppdelat på ålder och kön. Mätmånad oktober 2023. Källa: Sweco.

Antal personer med beslut om ledsagning samt genomsnittligt antal beviljade timmar uppdelat på kön

Inriktning	Antal personer
Vård och omsorgsboende, inriktning demens (verksamhetskod 5221)	3 208
Vård och omsorgsboende, inriktning somatisk	2 061
Profilboenden**	293
HVB-hem/BSS	89
Totalt antal personer på vård- och omsorgsboende*	5 646

*Totalen anger unika antalet äldreomsorgstagare. Det vill säga en person kan ha flera olika insatstyper under månaden varför summan av insatstyperna överstiger det totala antalet äldreomsorgstagare.

** Ett vård- och omsorgsboende med specialkunskap utifrån en särskild diagnos eller funktionsnedsättning, till exempel Parkinsons sjukdom, psykisk funktionsnedsättning eller en specifik demensdiagnos.

Tabell 16. Antal personer med beslut om ledsagning samt genomsnittligt antal beviljade timmar uppdelat på kön. Januari – december 2023. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

cent av kvinnorna och nästan tre procent av männen 65 år eller äldre bodde på ett vård- och omsorgsboende.

Vanligast var att en person bodde på en enhet för personer med demensdiagnos, 57 procent, följt av enhet för personer med somatiska diagnoser. Nästan 300 personer bodde på ett profilboende. Resterande 89 personer bodde på ett hem för vård eller boende (HVB), vilket är ett stödboende för personer med psykisk funktionsnedsättning alternativt i bostad med särskild service (BSS) enligt LSS.

Antalet personer som bor på vård- och omsorgsboende i Stockholms stad har minskat sedan år 2013 (6 045). I oktober 2023 var det totalt 5 646 verkställda beslut. Antal verkställda beslut på vård- och omsorgsboende återspeglar befolkningens mängd och åldersstruktur i respektive stadsdelsområde. I de flesta stadsdelsförvaltningar var det en liten ökning i antal verkställda beslut mellan åren 2022 och 2023, undantaget Skär-

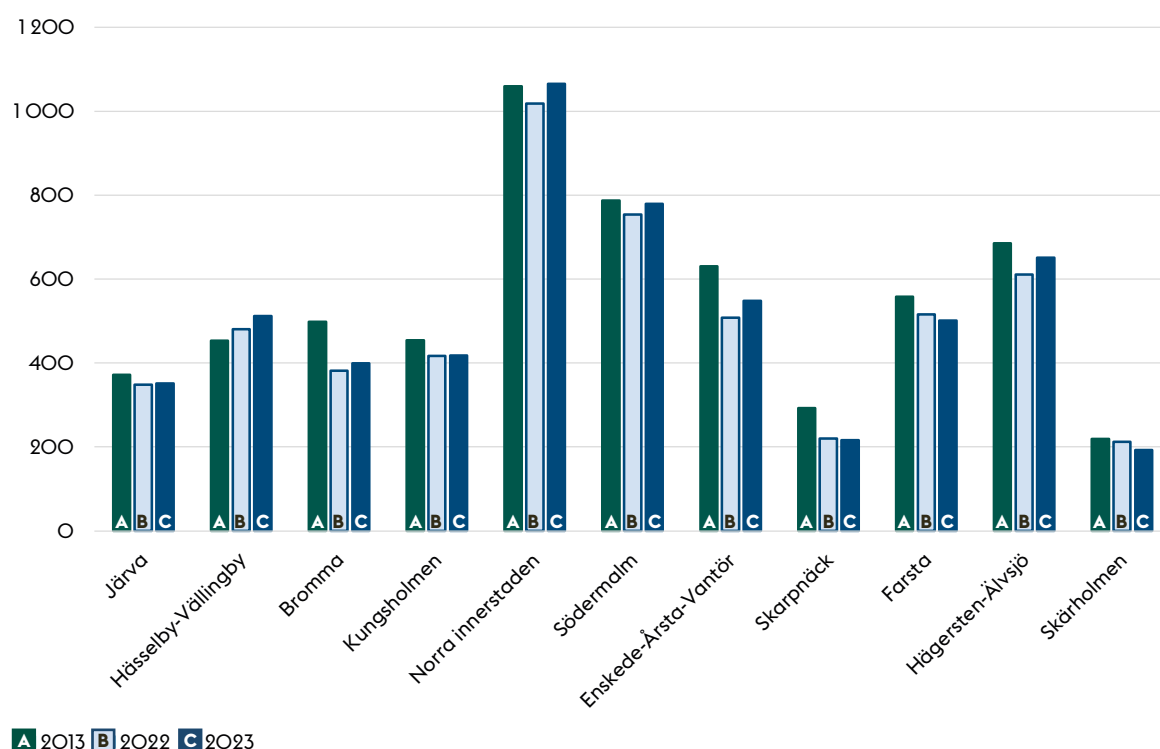
holmen, Farsta och Skarpnäck, där det var en minskning.

Andelen kvinnor och män skiljer sig mellan olika åldersgrupper. Cirka två tredjedelar var kvinnor (67 procent). I oktober 2023 hade drygt 3 800 kvinnor ett verkställt beslut om vård- och omsorgsboende. Av dessa var nästan 80 procent över 80 år. Totalt var det 1 838 män som bodde på ett boende i oktober 2023, bland männen var det 59 procent som var över 80 år av samtliga äldre som bodde på ett vård- och omsorgsboende.

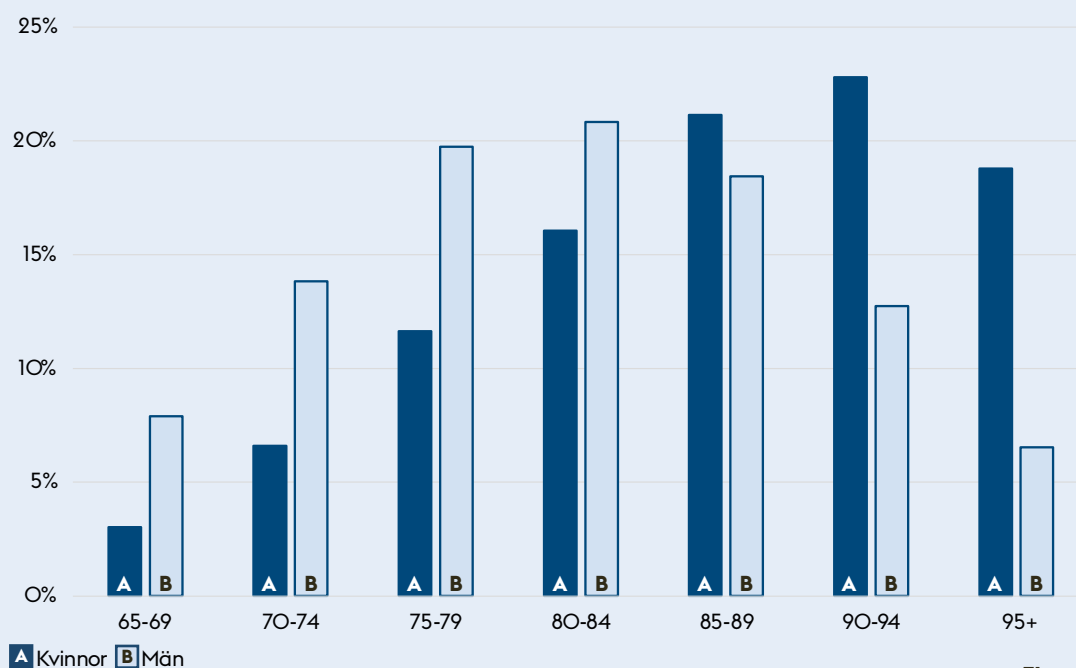
Vanligast var det att en person bodde på ett vård- och omsorgsboende som drevs i privat regi (50 procent). I oktober 2023 var det nästa 40 procent som bodde på ett boende i kommunal regi och tio procent på ett boende som drevs på entreprenad. Det är en förändring från 2022 som delvis beror på att tre boenden i Stockholms stad övergick från entreprenad till kommunal regi under året. Det kan jämföras med

Figur 41. Antal personer 65 år och äldre på vård- och omsorgsboende, uppdelat per stadsdelsförvaltning oktober 2013, 2022 och 2023. Källa: Sweco.

Antal personer 65 år och äldre på vård- och omsorgsboende, uppdelat per stadsdelsförvaltning

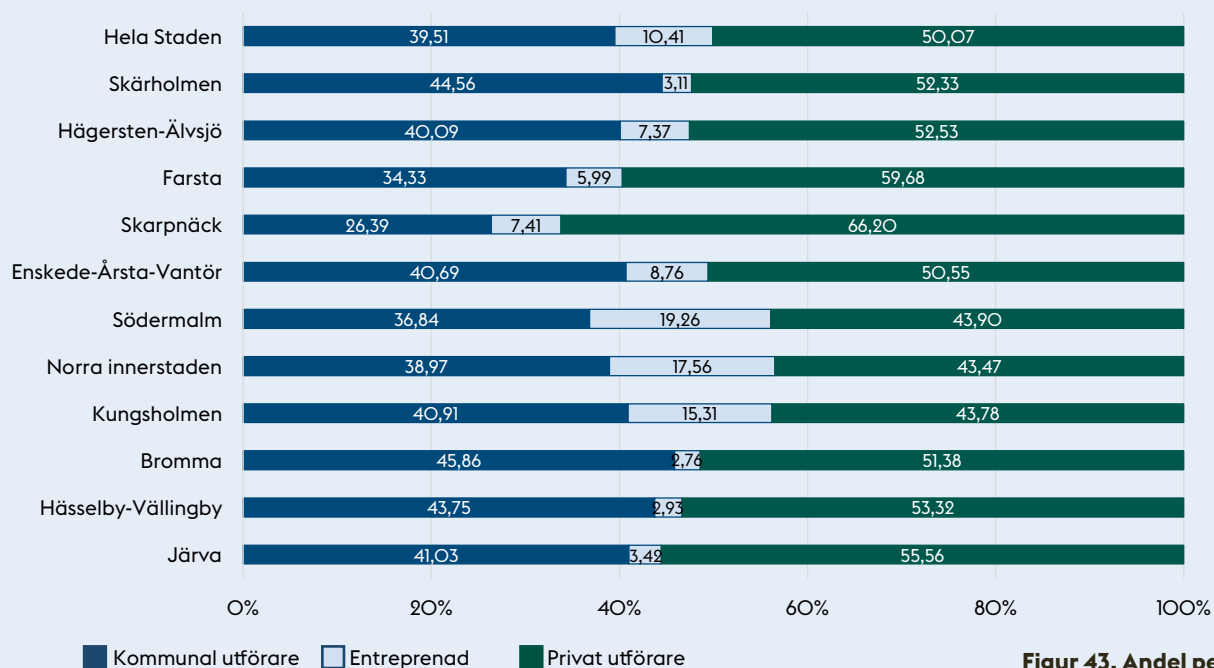


Åldersfördelning bland personer som bor på vård- och omsorgsboende



Figur 42. Åldersfördelning bland personer som bor på vård- och omsorgsboende (verkställda beslut) redovisat per kön oktober 2023. Källa: Sweco.

Andel personer på vård- och omsorgsboende uppdelat per regiform och stadsdelsförvaltning



Figur 43. Andel personer på vård- och omsorgsboende uppdelat per regiform och beslutande stadsdelsförvaltning. Källa: Sweco, mätmånad oktober 2023.

oktober 2022 då 34 procent bodde på ett boende i kommunal regi och 16 procent på ett entreprenaddrivet boende.

I likhet med tidigare år var det stora skillnader mellan stadsdelsförvaltningarna. Skarpnäck och Farsta hade högst andel personer boende på ett boende i privat regi. I innerstaden återfinns flest antal verkställda beslut på ett boende som drevs på entreprenad.

Antal platser på vård- och omsorgsboende

I tabellen nedan redovisas antal platser på vård- och omsorgsboende som staden hade tillgång till i december 2023. Det totala antalet platser uppgår enligt tabellen till 8 321. Av det totala antalet platser drivs 3 201 i kommunal regi eller av entreprenör och 5 120 av privata utförare. Platserna i privata vård- och omsorgsboenden kan även

vara tillgängliga för andra kommuner. I det totala antalet platser om 8 321 ingår även 275 korttidsplatser och 450 profilboendeplatser.

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

Tillgången till platser på vård- och omsorgsboende varierade under året. I likhet med föregående år var det störst tillgång till platser på vård- och omsorgsboende under våren, med som mest 201 platser i april och lägst antal i augusti med 77 lediga platser. Då verksamheterna själva ska rapportera in lediga lägenheter kan det förekomma en viss eftersläpning i inrapporteringen.

Under 2023 förmedlade köhanteringen vid Stockholms trygghetsjour

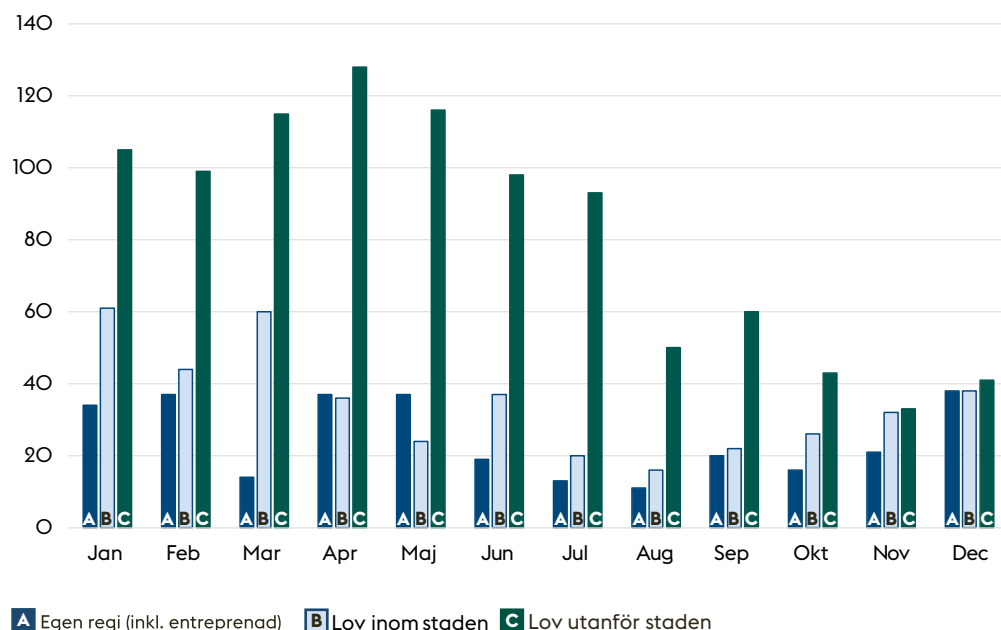
Antal platser i vård- och omsorgsboende 2023

Region	Somatik och demens inom valfrihetssystemet	Korttidsplats	Profilboende	Totalt
Västerort	1111			1258
varav egen regi/entreprenad	613	55	55	723
varav privat	498	7	30	535
Innerstaden	1918			2033
varav egen regi/entreprenad	1433	43	72	1548
varav privat	485	0	0	485
Västra söderort	628			672
varav egen regi/entreprenad	347	9	29	385
varav privat	281	6	0	287
Östra söderort	1201			1288
varav egen regi/entreprenad	515	30	0	545
varav privat	686	39	18	743
Egen regi/entreprenad	2908	137	156	3201
Privat inom kommunen	1950	52	48	2050
Privat utom kommunen	2738	86	246	3070
Totalt	7596	275	450	8321

Tabell 17. Antal platser i vård- och omsorgsboende, december 2023.

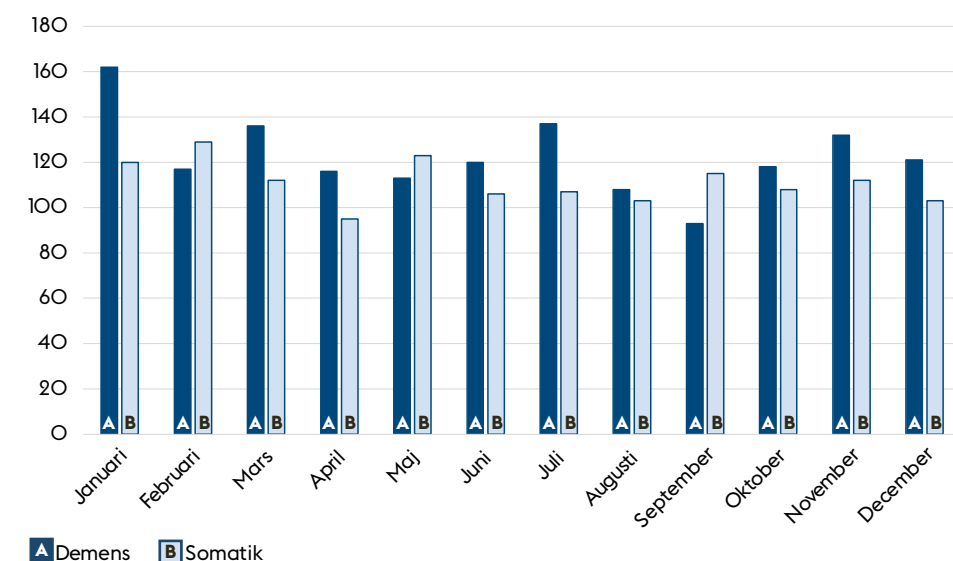
Källa: Inrapporterade uppgifter från stadsdelsförvaltningarna.

Antal lediga platser på vård- och omsorgsboende, uppdelat på regiform



Figur 44. Antal lediga platser på vård- och omsorgsboende, uppdelat på regiform per månad 2023. Källa: Köhanteringen Stockholms trygghetsjour, äldreförvaltningen.

Antal förmedlade lägenheter uppdelat på inriktning



Figur 45. Antal förmedlade lägenheter uppdelat på inriktning, per månad 2023. Källa: Köhanteringen Stockholms trygghetsjour.

2 806 platser på vård- och omsorgsboende. Av dessa hade 1 473 inriktning demens.

Förmedlingen av lägenheter på vård- och omsorgsboende omfattade i huvudsak egen regi (1 059) och till boenden i privat regi belägna i Stockholms stad (940). Drygt 400 lägenheter förmedlades till boende som drevs på entreprenad och nästan lika

många förmedlades till privat boende utanför staden under 2023.

Under många års tid har verksamheterna haft ett överskott av platser inom vård- och omsorgsboende något som förstärktes under pandemin. Nu går vi in i en ny period där antalet äldre ökar kraftigt under de kommande decennierna. Den långsiktiga boendeplaneringen hanteras genom den

stadsövergripande äldreboendeplanen.

Under året har antalet lediga platser på vård- och omsorgsboenden minskat. För att säkra tillgången på platser på vård- och omsorgsboenden pågår ett arbete med att hitta lösningar på kort och lång sikt. Statistiken visar även att behovet av skyndsamma erbjudanden för äldre som inte kan återgå till ordinarie boende vid utskrivning från sjukhus ökar. Några av de åtgärder som äldreförvaltningen jobbar med för att säkra platstillgången på kort sikt är att öppna upp tidigare stängda platser, så kallade malpåsar, förstärka uppföljning av LOV-platser samt utveckla statistik och analys.

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.

Majoriteten väljer ett boende i det stadsdelsområde som de är bosatta i. Högst andel som väljer att bo kvar i stadsdelsområdet hade västerort, 69 procent. Cirka hälften av de personer som bor i västra söderort valde 2023 att flytta till ett vård- och omsorgsboende eller

servicehus i ett annat område. Västra söderort är det område som sedan 2017 haft högst andel utflyttningar, vilket också ökat över tid.

Ansökan från annan kommun

I enlighet med 2 a kap. 8 § socialtjänstlagen (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 då 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 inflyttningskommunen.

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 vid serviceförvaltningen, enligt en särskild fördelningsnyckel. Det är sedan respektive stadsdelsnämnd som ansvarar för handläggning och beslut. Under år 2023 hanterade Äldre direkt 428 förfrågningar från andra kommuner. Av dessa resulterade 268 förfrågningar i en ansökan om insats inom äldreomsorgen, varav 119 fick bifall.



Flyttströmmar

Stadsregion	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Västerort	73	71	69	70	71	70	69
Innerstaden	72	72	71	72	71	67	65
Östra söderort	68	73	71	69	70	66	64
Västra söderort	66	62	59	59	54	52	49
Staden	70	70	68	67	66	64	62

Tabell 18. Andel (%) som väljer boende inom samma stadsregion, oktober 2017-2023. Källa: Paraplysystemet.

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 utflytningskommunen istället biståndsbeslut, behåller ansvaret för den enskilde och köper plats av inflytningskommunen. I dagsläget ingår 12 av länets 26 kommuner i denna överenskommelse: Danderyd, Ekerö, Haninge, Lidingö, Nacka, Salem, Stockholm, Sollentuna, Täby, Upplands-Bro, Värmdö och Österåker. Inflytningskommunens regler för eventuell valfrihet samt ersättning gäller vid försäljning av plats enligt överenskommelsen. Överenskommelsen omfattar endast vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg. Under 2023 har staden tagit emot 133 personer från andra kommuner enligt länsöverenskommelsen. Av dessa

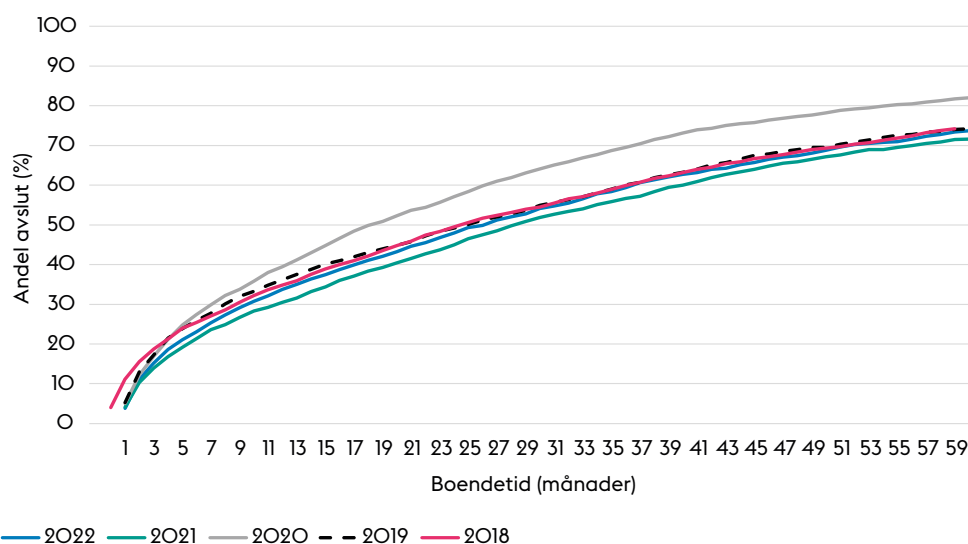
ärenden har flest förmedlingar skett från kommunerna Nacka (25 procent), följt av Haninge (15 procent) och Sollentuna (11 procent).

Boendetider i vård- och omsorgsboende

Medianboendetid visar en stor spridning av boendetider, från några dagar upp till flera år.

När avsluten i vård- och omsorgsboenden studeras framgår att den övervägande majoriteten avslut sker på grund av dödsfall. Figur 46 visar tid till avslut på grund av dödsfall. Boendetiderna år 2020 avviker tydligt från övriga kalenderår, vilket illustreras med en betydligt brantare kurva detta år jämfört med övriga år. Det innebär att för år 2020 var tiden till avslut kortare eftersom en betydligt högre andel boendeperioder avslutades på grund av dödsfall, vilket sannolikt är en effekt av covid-19-pandemin. År 2021 märks en kraftig återgång till längre boendetider, eller rentav en slags rekyleffekt, till en något planare kurva för tiden till avslut jämfört med åren före pandemin. År 2022 förefaller boendetidernas längd ha återgått till de nivåer som var före pandemin, då mediantiden (när 50

Andel avslutade boendeperioder år 2017-2022 i Stockholms stad efter boendetid



Figur 46. Andel avslutade boendeperioder år 2017-2022 i Stockholms stad efter boendetid, där avslut på grund av dödsfall. Källa: Sweco, sammanställning av boendetider 2023.

procent av boendetiderna har avslutats) på grund av dödsfall uppgår till drygt två år, vilket är på liknande nivå som för åren 2017 till 2019.

Om däremot tid till övriga avslut studeras framgår att boendetiderna som avslutas av andra skäl än dödsfall är relativt lika i jämförelse mellan kalenderåren. Dock noteras att för år 2020 är andelen övriga avslut vid uppföljningstidens slut något lägre jämfört med övriga år och år 2022 utmärker sig istället med att ha något högre andel övriga avslut.

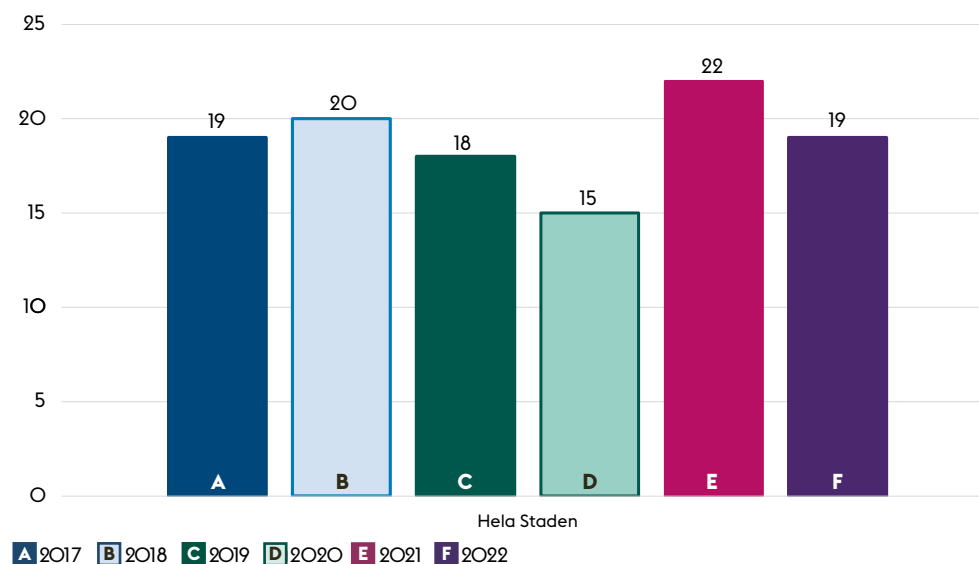
Det är stor skillnad på boendetiderna beroende på om det är boenden med somatisk inriktning eller demensinriktning. Medianboendetiden år 2022 i ett boende med somatisk inriktning var 13 månader jämfört med drygt 24 månader i ett boende med demensinriktning. Det är en minskning med två månader oavsett inriktning, jämfört med år 2021.

Medelboendetiden är genomgående längre än medianboendetiderna

vilket kan förklaras med att medelvärdet är mer känsligt för ett fåtal avvikande korta eller längre boendetider.

Medelboendetiden under 2022 för somatisk inriktning var 23,6 månader och för demensinriktning nästan 32 månader, vilket är kortare än år 2021. Då låg boendetiden för somatisk inriktning på 27 månader och för boende med demensinriktning på 35 månader. Boenden med somatisk inriktning har högst omsättning och boendetiderna är generellt kortare medan omsättningen i demensboendena är lägre och har därmed längre boendetider. Om andelen boenden med demens fortsätter att öka kommer boendetiderna i vård- och omsorgsboenden att totalt sett bli längre, vilket leder till en lägre omsättning och behov av fler platser. I vård- och omsorgsboende har kvinnor betydligt längre boendetider, med ett medianvärde på 20 månader, jämfört med män vars medianboendetid uppgick till 11 månader.

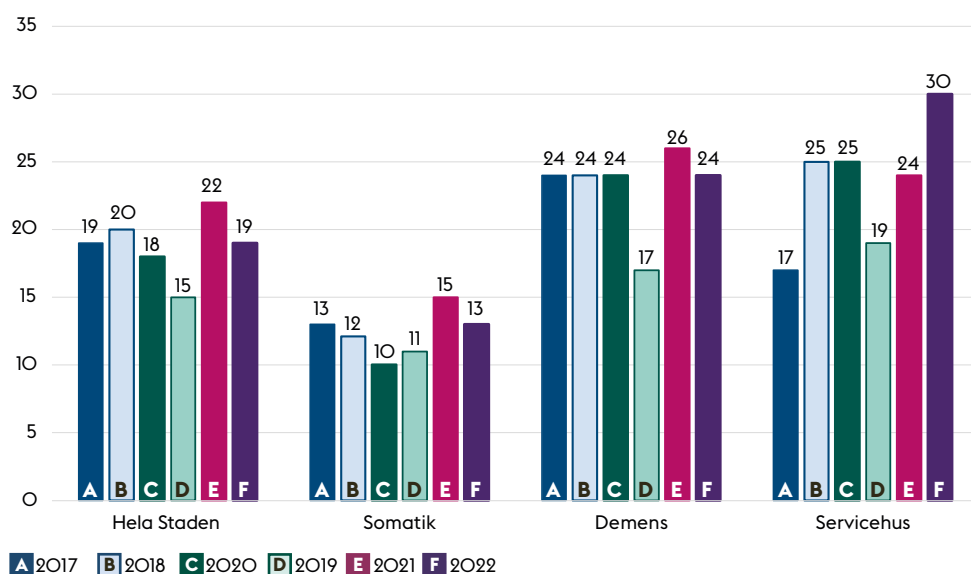
Medianboendetid på vård- och omsorgsboende



Figur 47. Medianboendetid på vård- och omsorgsboende, i månader och slutår 2017-2022, genom överlevnadsanalys. Källa: Sweco sammanställning av boendetider 2023.²⁰

20. Boendeperioderna på vård- och omsorgsboende och servicehus utifrån en så kallad överlevnadsanalys. Denna analysmetod utgår från hur stor andel av boendetiderna som har avslutats inom en viss tid under ett specifikt kalenderår, vilket möjliggör jämförelser mellan olika kalenderår. I redovisningen visas boendetider upp till 60 månader (5 år), vilket innebär att de boendeperioder som pågick längre än så är uteslagna ur analysen. Därför är det viktigt att betona att mätningarna inte ger en heltäckande bild över boendeperiodernas längder, utan resultaten ska främst användas för att studera utvecklingen över tid.

Medianvärde (månader) för boendetid i särskilt boende i staden år 2017-2022



Figur 48. Medianvärde (månader) för boendetid i särskilt boende i staden år 2017-2022, uppdelat på inriktning, genom överlevnadsanalys. Källa: Sweco, sammanställning boendetider 2023.

Boendetidernas längd under 2022, beräknat utifrån en överlevnadsanalys, är kortare i vård- och omsorgsboenden, jämfört med servicehus, där mediantiden för boende uppgick till 30 månader. Medianvärdena för boendetiderna i vård- och omsorgsboende uppgick till 19 månader under år 2022.

Boendetiderna har påverkats av den tydliga nedgången i konsumtion av äldreomsorg under 2020 till följd av covid-19-pandemin. Nedgången under 2020 kan delvis förklaras med att en ovanligt stor andel avled under året, men även med att det var färre än vanligt som flyttade in på boenden i början av pandemin. Effekten av covid-19-pandemin synes vara som allra störst bland vård- och omsorgsboenden med demensinriktning. Medelvärdena för 2021 visar därefter på längre boendetider inom vård- och omsorgsboende jämfört med tidigare år. Senast redovisade år, 2022, visar på en återgång till mer normala nivåer för vård- och omsorgsboende som ligger i linje med boendetiderna för åren före pandemin. I vård- och omsorgsboende med somatisk inriktning går det inte att urskilja någon

effekt av pandemin på boendetiderna, utan boendetiderna kortades ned mellan åren 2017 och 2019 för att därefter öka mellan år 2019 och 2021.

Design Thinking för ett hållbart åldrande

Stockholms stad och Region Stockholm är medfinansierare till OpenLab som är ett samarbete mellan Stockholms stad, Region Stockholm, Karolinska institutet, Stockholms universitet, Kungliga 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 2023 arbetade studenterna med en gemensam utmaning från Micasa fastigheter och äldreförvaltningen. Utmaningen handlade om att anpassa utemiljön och förbättra förutsättningarna till fysisk aktivitet och samvaro för äldre personer inom ramen för ett hållbart åldrande. Arbetet resulterade i något som de valt att kalla "De små önskingarnas



skärm”. Den digitala skärmen ska vara som en anslagstavla som visar information om aktiviteter i den närmaste omgivningen som den enskilde kan delta i, exempelvis sport-, kultur- och måltidsaktiviteter.

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 den 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 fastigheter, genomfört en utredning av hörselmiljöerna inom äldreomsorgen med fokus på vård- och omsorgsboende. Utredningen kom fram till ett antal åtgärder för att förbättra hörselsituatio-

Bland äldre som bor i särskilt boende bedöms **90 till 95 procent** ha en hörselnedsättning.

nen för äldre. Bland annat att kunskapen hos omvårdnadspersonalen behöver höjas och att syn- och hörselinstruk-
törens funktion behöver förtydligas. Under året har äldreförvaltningen tagit fram en digital utbildning kring syn- och hörselnedsättning. Utbildningen ska stödja stadsdelsförvaltningarnas arbete med hörselfrämjande åtgärder för att öka tillgänglighet och delaktighet för alla äldre.

Sociala besök på vård- och omsorgsboende

För att kunna erbjuda sociala aktiviteter och samvaro utöver det som personalen på vård- och omsorgsboendet och servicehuset ska planera och genomföra finns även så kallade sociala besök. Detta innebär besök av ungdomar och/eller seniorer.

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.

Besöken av seniorerna kompletterar ungdomsbesöken genom att de genomför sina besök främst på vardagar men de arbetar under samma premiser 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 och servicehus kan ansöka om sociala besök. För år 2023 ansökte 77 vård- och omsorgsboenden och servicehus om ungdomsbesök. Antalet ansökningar för seniorbesök var 70 från vård- och omsorgsboenden och servicehus.

Uppföljningar på vård- och omsorgsboende 2022

I följande avsnitt presenteras huvudsakligen resultaten från årets olika uppföljningar inom vård- och omsorgsboende. Under året har verksamhetsuppföljningar genomförts på vård- och omsorgsboenden inom ramen för stadens uppföljningsmodell.

Verksamhetsuppföljning

Det var totalt 151 vård- och omsorgsboenden inom samtliga regiformer som följdes upp under 2023. Årets fokusområde var det systematiska arbetet med egenkontroller och dokumentation.

Det sammantagna resultatet från 2023 års verksamhetsuppföljningar inom vård- och omsorgsboende visar att verksamheterna generellt sett har mycket god följsamhet mot lagar, föreskrifter

Antal uppföljda verksamheter, verksamhetsuppföljning på vård- och omsorgsboende

2023	Kommunal regi	Privat regi	Entreprenad	Totalt
Vård- och omsorgsboende	36 (33)	104 (90)	11 (14)	151 (137)

Tabell 19. Antal uppföljda verksamheter, verksamhetsuppföljning på vård- och omsorgsboende 2023 (2021 inom parantes)

samt avtal och uppdragsbeskrivningar. Verksamheterna har därmed förutsättningar att bedriva en god och säker vård och omsorg, såväl när det gäller hälso- och sjukvård som social omsorg.

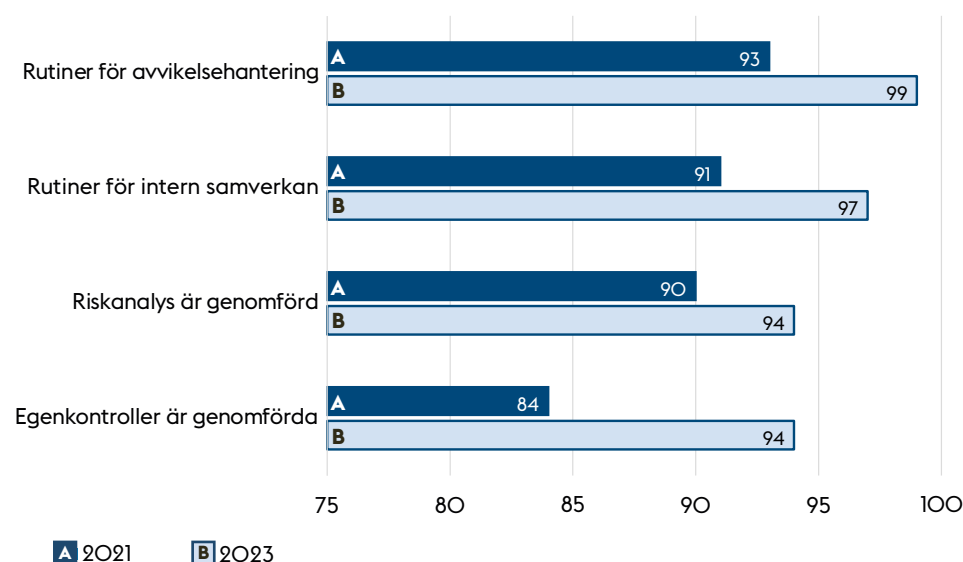
Resultaten gällande egenkontroll, riskanalyser, intern samverkan och avvikelshantering visar genomgående på en positiv ökning mellan 2021 och 2023.

Trots att fler verksamheter har högre följsamhet till kraven om systematiskt kvalitetsarbete är hälso- och sjukvårdsdokumentation samt social dokumentation fortsatta utvecklingsområden. Den löpande dokumentationen

ska föras regelbundet så att den ger en aktuell bild av den enskildes situation. Det ska gå att följa ett ärende från start till slut. Händelser av vikt och avvikelser från genomförandeplanen ska dokumenteras. Genomförandeplanen syftar till att skapa en tydlig struktur för genomförandet så att både den enskilde och personalen vet vad som ska göras, när och hur.

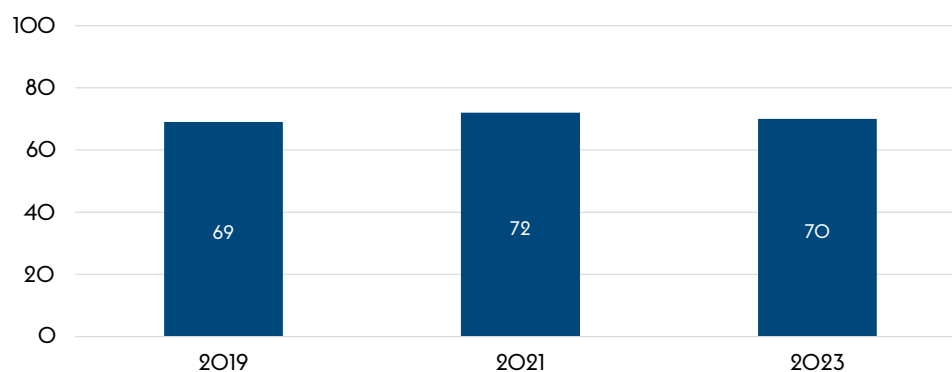
Verksamhetsuppföljningen visade att 70 procent av verksamheterna uppfyllde gällande krav om social dokumentation. År 2021 var det 72 procent, vilket alltså visar på en minskning.

Följsamhet till systematiskt kvalitetsarbete



Figur 49. Resultat av andel verksamheter med följsamhet till olika delar inom det systematiska kvalitetsarbetet, 2021 och 2023. Samtliga regiformer. Verksamhetsuppföljning på vård- och omsorgsboende 2023

Andel verksamheter med fullgod följsamhet till kraven om social dokumentation.



Figur 50. Andel verksamheter med fullgod följsamhet till kraven om social dokumentation. Verksamhetsuppföljning på vård- och omsorgsboende 2023

Resultatet visade även att 72 av 104 verksamheter (69 procent) som bedrivs i privat regi uppfyller kraven. Resterande 32 verksamheter (31 procent) behövde utveckla sina rutiner. För verksamheter som bedrivs i entreprenadform visar resultatet att drygt sju av tio (73 procent) uppfyller kraven. Tre verksamheter behövde utveckla sina rutiner.

Av de kommunala verksamheterna uppfyllde 23 av 36 (64 procent) kraven medan 13 verksamheter (36 procent) behövde utveckla sina dokumentationsrutiner.

Det har även skett en minskning gällande fullgod följsamhet till kraven om hälso- och sjukvårdsdokumentation. Patientjournalen ska innehålla uppgifter som behövs för en god och säker vård av den enskilde. I början av 2015 införde Stockholms stad hälso- och sjukvårdsdokumentation enligt ICF, en internationell klassificering av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa samt KVA, klassificering av vårdåtgärder. Detta sätt att dokumentera skapar gemensamma begrepp, en enhetlig struktur och ett systematiskt arbetssätt för dokumentation.

Under 2021 uppfyllde 80 procent av verksamheterna kraven om social dokumentation. Under 2023 var den siffran 74 procent.

Av 104 privata verksamheter hade 78 (75 procent) fullgod följsamhet till

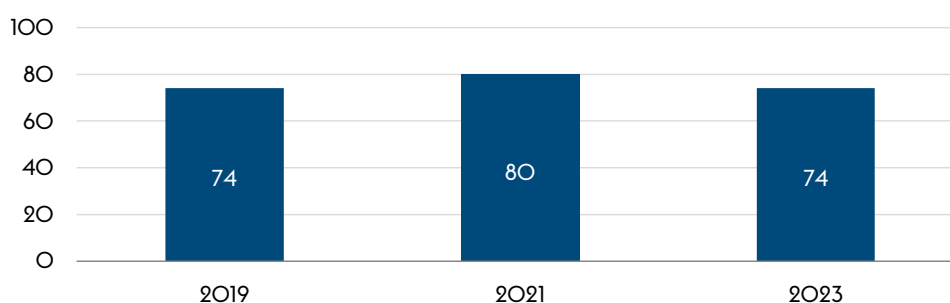
kraven om hälso- och sjukvårdsdokumentation medan 24 (23 procent) verksamheter behövde utveckla sina rutiner. För två verksamheter fanns inga registrerade svar.

Av de kommunala verksamheterna hade 23 av 36 (64 procent) fullgod följsamhet medan 13 verksamheter (36 procent) behövde utveckla sina dokumentationsrutiner. När det gäller entreprenad hade nio verksamheter (82 procent) fullgod följsamhet medan två (18 procent) behövde utveckla sina rutiner.

Även smittförebyggande arbete är ett utvecklingsområde. Utföraren ska ha lokala hygienrutiner utifrån de bestämmelser som följer av socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd²¹. Uppföljningen visar att 84 procent av verksamheterna (125 stycken) hade lokala rutiner om smittförebyggande arbete år 2023, 14 procent (21 verksamheter) behövde utveckla rutinen enligt gällande regelverk och 2 procent (3 verksamheter) saknade helt rutiner. Detta är en minskning från föregående uppföljning (2021) då samtliga verksamheter hade rutiner men där fyra verksamheter behövde utveckla rutinen enligt gällande regelverk.

Som ett led i att långsiktigt och systematiskt kvalitetssäkra äldreomsorgen ska utföraren oavsett regiform delta i registrering i de nationella kvalitets-

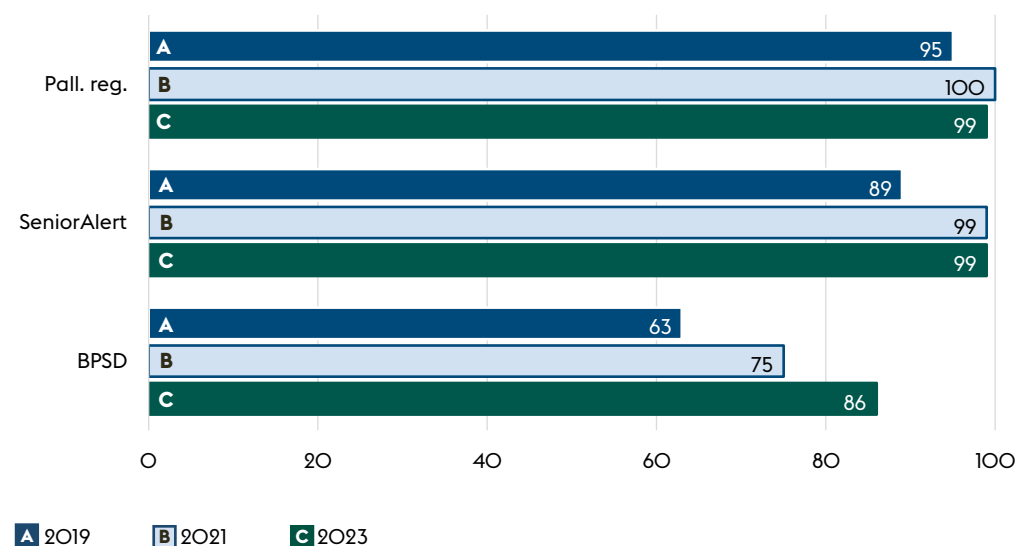
Följsamhet till kraven på hälso- och sjukvårdsdokumentation



Figur 51. Följsamhet till kraven på hälso- och sjukvårdsdokumentation, verksamhetsuppföljningen 2023 på vård- och omsorgsboende.

21. Basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10).

Andel verksamheter som registrerar i de nationella kvalitetsregistren



Figur 52. Andel verksamheter som registrerar i de nationella kvalitetsregistren 2019, 2021, 2023, samtliga regiformer. Verksamhetsuppföljning på vård- och omsorgsboende 2023.

registren Senior Alert och Svenska palliativregistret. Verksamheter med demensinriktning bör även registrera i Svenskt register för beteendemässiga och psykiska symptom vid demens (BPSD).

Resultatet från verksamhetsuppföljningarna visar på en positiv utveckling över tid gällande verksamheternas deltagande i de nationella kvalitetsregistren Senior Alert, Palliativa registret och BPSD.

Brukarundersökningen vård- och omsorgsboende 2023

Det var inga större skillnader i sammansättningen av de svarande för vård- och omsorgsboende i jämförelse med tidigare år. Flertalet av de svarande var kvinnor (70 procent) och cirka åtta av tio var 80 år eller äldre. Nästan två av tio av de svarande var 95 år eller äldre.

Den självskattade hälsan har varit på samma nivå de senaste åren. Nästan tre av tio äldre skattar sin hälsa som mycket eller ganska god.

Det var dock färre som då och då eller ofta besvärades av ensamhet, 65 procent jämfört med 72 procent år 2022.

En bidragande orsak till att andelen som besvärades av ensamhet steg under 2022 kan vara att framförallt äldre påverkades negativt av restriktionerna kopplade till covid-19-pandemin. Sex av tio äldre på vård- och omsorgsboende besvärades av ångslan, oro eller ångest.

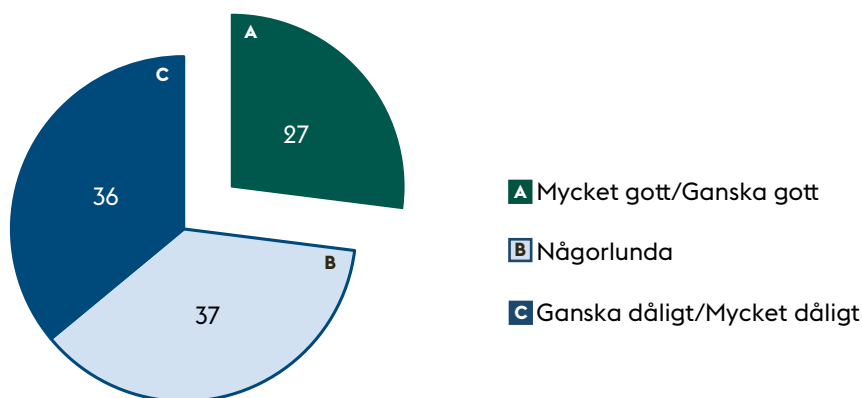
Nio av tio äldre i Stockholms stad fick plats på det vård- och omsorgsboendet som de ville bo på under 2023.

Åtta av tio på vård- och omsorgsboende var sammantaget nöjda med insatserna. Det var inga skillnader i nöjdheten mellan kvinnor och män. I de fall någon annan än den äldre besvarat enkäten var de något mer nöjda jämfört med om den äldre själv varit med och besvarat enkäten, 78 respektive 76 procent. Äldre som bedömde sitt hälsotillstånd som gott var genomgående mer nöjda med sitt vård- och omsorgsboende.

Mellan åren 2020 och 2022 sjönk nöjdheten i samtliga frågor. En trolig orsak till försämringen var den pågående pandemin. Under pandemin fanns inte samma möjlighet att delta vid aktiviteter och utestitelser. Även måltiderna påverkades på grund av rådande restriktioner och de boende upplevde inte heller att personalen hade tillräckligt med tid för att utföra insatserna.

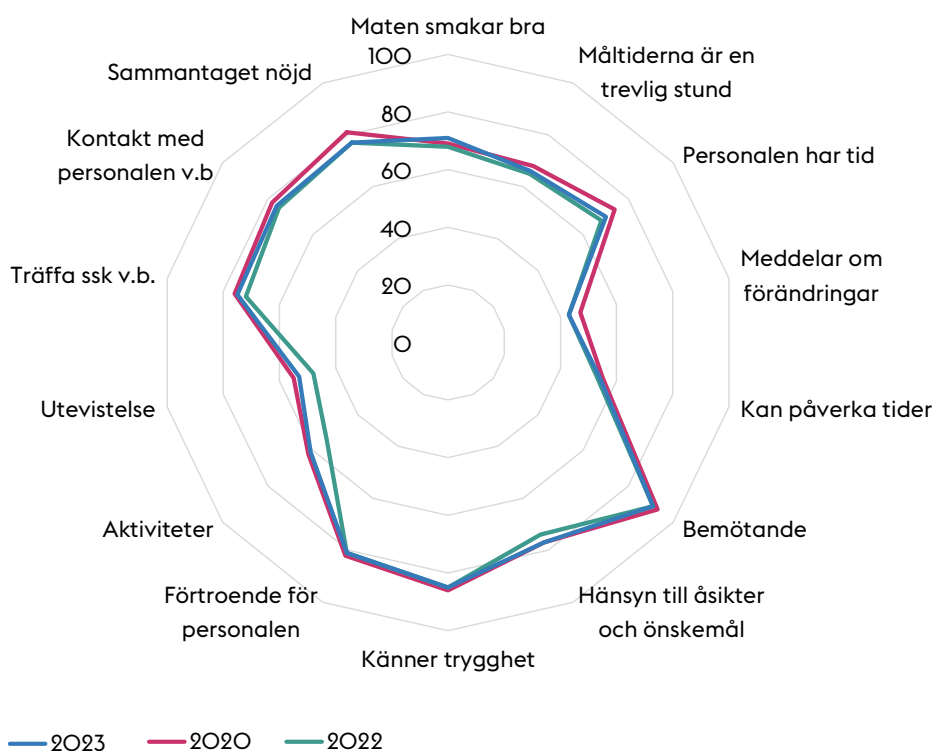


Självskattad hälsa



Figur 53. Självskattad hälsa, Stockholms stad 2023. Källa: Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?

Brukarundersökningen vård- och omsorgsboende, jämförelse mellan år



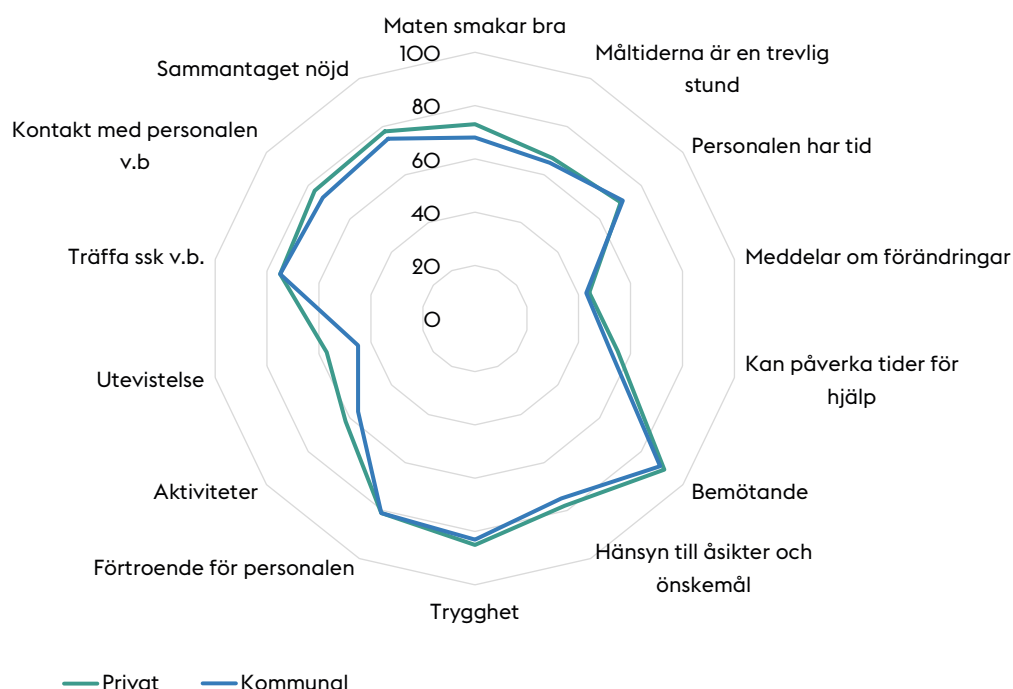
Figur 54. Andel positiva svar, jämförelse mellan 2020-2023, vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens brukarundersökning, Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?

Inspektionerna under året visade att flera vård- och omsorgsboenden har aktivitetsansvariga som arbetar med gemensamma aktiviteter. Det fanns dock verksamheter som behövde säkerställa stimulans för dem som inte kunde delta i de gemensamma aktiviteterna. Inspektionerna visade även att delaktighet och självbestämmande vid måltiderna kunde förstärkas. Jämfört

med föregående år upplevelsen förbättrats något på flera områden och var i de flesta fall tillbaka på samma nivåer som 2020, med undantag för frågorna om personalen har tillräckligt med tid, om personalen meddelade tillfälliga förändringar samt den sammantagna nöjdheten.

Årets undersökning visade endast små skillnader i nöjdheten mellan kvin-

Brukarundersökningen vård- och omsorgsboende, jämförelse mellan regiformer



Figur 55. Andel positiva svar, jämförelse mellan regiformer vård- och omsorgsboende.
Källa: Socialstyrelsens brukarundersökning, Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?

nor och män. Män upplevde i högre utsträckning än kvinnor att de hade möjlighet att påverka vilka tider som insatserna skulle utföras samt att personalen hade tillräckligt med tid för att utföra insatserna.

Äldre med insatser från en utförare i privat regi var något mer nöjda än de som hade insatser från en utförare i kommunal, 78 respektive 75 procent.

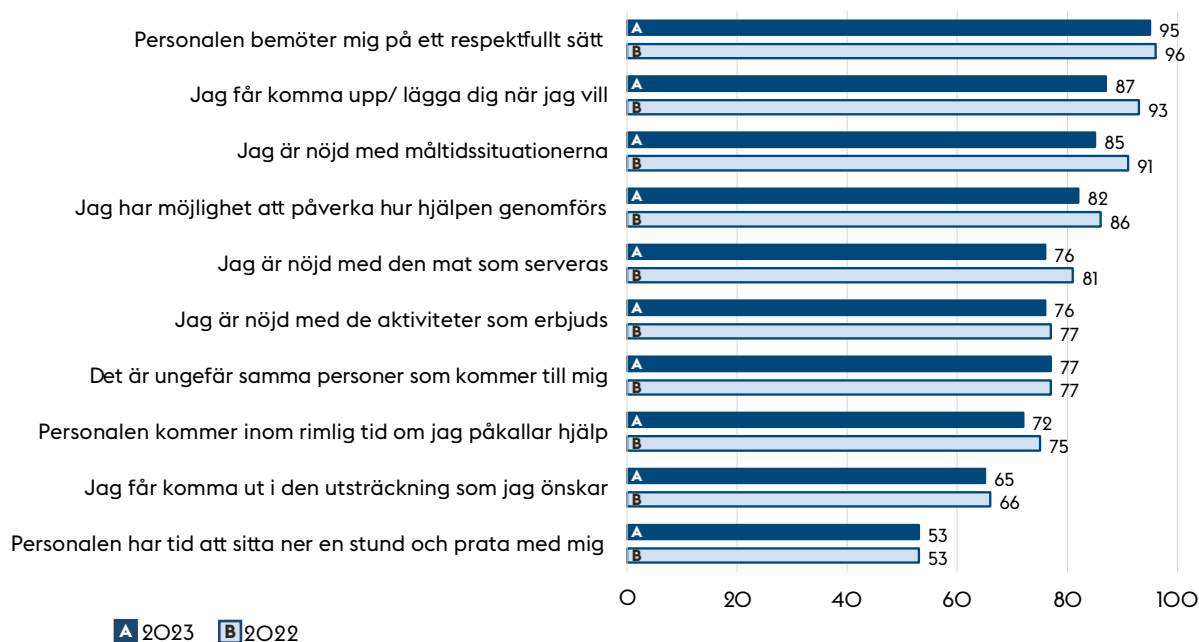
De som bor på ett vård- och omsorgsboende i privat regi har tidigare varit mer nöjda avseende frågorna om möjlighet till aktiviteter och utevistelse jämfört med de som bor på kommunalt boende. Av de som bodde på ett boende i kommunal regi var 45 procent nöjda med möjligheten att komma ut, jämfört med 57 procent bland de som bodde på ett boende i privat regi. Personer som bodde på ett boende i privat regi var i högre utsträckning nöjda med aktiviteterna på boendet. Äldre personer som bodde på ett boende i privat regi upplevde i högre utsträckning att de var nöjda

med maten och måltiden, jämfört med de som bodde på ett boende i kommunal drift.

Kvalitetsuppföljning på individnivå

För att kunna mäta kvaliteten på stadens tjänster inom äldreomsorgen efterfrågas upplevelsen 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 utformas. Under året tillfrågades 2 117 personer på vård- och omsorgsboende om att delta i kvalitetsuppföljningen varav 1 097 deltog. Totalt var det 52 av 153

Kvalitetsuppföljning på individnivå, vård- och omsorgsboende



Figur 56.
Kvalitetsuppföljning på individnivå, vård- och omsorgsboende 2022-2023.

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. Frågorna ska i huvudsak svara upp mot de övergripande kvalitetsmålen om trygghet och meningsfullhet. Nöjdheten bland de svarande var genomgående lägre under 2023 jämfört med 2022. På grund av den låga svarsfrekvensen bör resultaten analyseras med viss försiktighet. 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 nio av tio var nöjda med måltidssituationen och nästan åtta av tio var nöjda med de aktiviteter som erbjuds. 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 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 övervikt på hösten.

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 eller återkommande avlastning 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.

Antal personer med korttidsvård

Stadsdelsförvaltning	Summa dygn 2023	Antal personer 2023	Dygn/person 2023	Summa dygn 2022	Antal personer 2022	Dygn/person 2022
Järva	526	32	16,4	381	29	13,1
Hässelby-Vällingby	739	50	14,8	654	42	15,6
Bromma	635	53	12,0	352	37	9,5
Kungsholmen	335	31	10,8	474	35	13,5
Norra innerstaden	757	70	10,8	778	71	11,0
Södermalm	499	45	11,1	775	62	12,5
Enskede-Årsta-Vantör	337	27	12,5	574	40	14,4
Skarpnäck	99	10	9,9	120	11	10,9
Farsta	291	25	11,6	469	30	15,6
Hägersten-Ålvsjö	364	31	11,7	428	33	13,0
Skärholmen	251	16	15,7	119	8	14,9
Hela staden	4 833	390	12,4	5 124	398	12,9

Tabell 20. Totalt antal dygn, antal personer med korttidsvård samt genomsnittligt antal dygn per person oktober 2023. Uppdelat på stadsdelsförvaltning samt totalt för staden. Källa: Sweco.

För att få 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 vid äldreförvaltningen.

Under 2021 genomförde äldreförvaltningen en upphandling av privata korttidsboenden enligt lag om offentlig upphandling (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. Korttidsvård ingår inte i valfrihetssystemet. Det finns totalt 275 korttidsplatser att tillgå. En plats kan beläggas av flera personer under en månad, då korttidsvård ofta beviljas för kortare tidsperioder.

I oktober 2023 var det 390 verkställda beslut om korttidsvård avseende, avlastning, växelvård och annan korttidsvård. Det var en lägre efterfrågan på korttidsplatser jämfört med år 2022.

I genomsnitt vistades en person på korttidsplats i tolv dygn, kortast tid på korttidsvård hade Skarpnäck, tio dagar i genomsnitt och längst vistelse per person hade Järva med drygt 16 dagar per person.

Under 2023 förmedlades i genomsnitt 116 platser per månad till korttidsvård somatisk inriktning. Motsvarande för inriktning demens var i genomsnitt 77 per månad. Behovet av korttidsplatser varierar under året och när behov uppstår är det oftast av skyndsam karaktär. Arbetet med förmedling av korttidsplatser är 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. Tillgången till korttidsplatser var en utmaning även under 2023. För att lösa det har flera åtgärder vidtagits, bland annat har dialog med stadsdelsförvaltningarna inneburit nyöppnade korttidsvårdsplatser på Rinkeby vård- och omsorgsboende. Vård- och



omsorgsboenden inom egen regi med lediga platser har tillfälligt omvandlat dessa till korttidsvårdsplatser. Det har även erbjudits korttidsvårdsplatser utanför stadens avtal med boenden i enskild regi, det innebär att stadsdelsförvaltningen skriver individavtal med boendet.

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 stadsdelsregioner.

Antal lägenheter i servicehus

I december 2023 fanns det 10 servicehus med totalt 784 lägenheter. Nära hälften (46 procent) av servicehuslägenheterna fanns i innerstaden. Sedan 2020 har antalet servicehuslägenheter minskat med 260 stycken. 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.

Under hösten 2022 och våren 2023 avvecklades Rågsveds servicehus.

Volym

Trenden är att antalet personer som bor på servicehus i Stockholms stad minskar. I oktober 2023 var det 662 som hade ett beslut om servicehus. På Södermalm, Kungsholmen, Farsta och Hägersten-Älvsjö ökade antalet verkställda beslut, till skillnad från övriga stadsdelsförvaltningar där det varit oförändrat, alternativt minskat mellan 2022 och 2023.

Flest antal verkställda beslut om servicehus hade stadsdelsförvaltningarna Enskede-Årsta-Vantör och Järva. Lägst antal beslut hade stadsdelsförvaltningarna Skarpnäck och Skärholmen.

Skillnaderna i antalet beslut om servicehus beror på antalet i befolkningen över 65 år men kan även bero

Servicehus i Stockholms stad, uppdelat på stadsdelsregion

Stadsdelsförvaltning	Servicehus	Antal lägenheter
Västerort	2	163
Innerstaden	4	363
Västra söderort	3	192
Östra söderort	1	66
Staden totalt	10	784

Tabell 21. Servicehus i staden, december 2023.
Källa: Inrapporterade uppgifter från stadsdelsförvaltningarna.

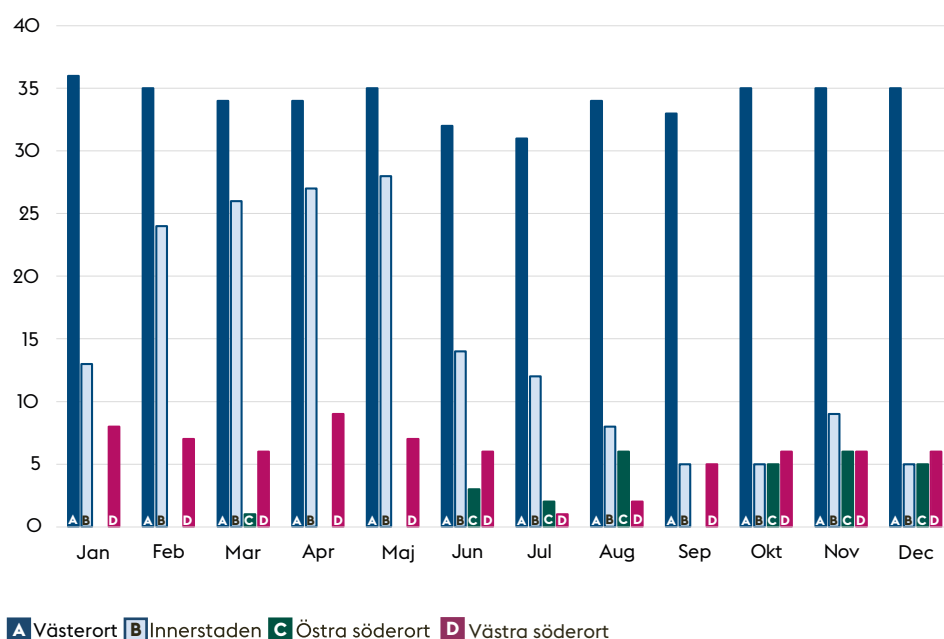
Antal verkställda beslut om servicehus

Stadsdelsförvaltning	Antal beslut 2023	varav med hemtjänst 2023	Antal beslut 2022	varav med hemtjänst 2022
Järva	101	92	105	92
Hässelby-Vällingby	58	57	63	62
Bromma	36	34	36	36
Kungsholmen	77	77	68	66
Norra innerstaden	58	56	53	51
Södermalm	86	83	101	98
Enskede-Årsta-Vantör	133	125	124	115
Skarpnäck	18	17	17	15
Farsta	38	38	31	30
Hägersten-Älvsjö	36	34	38	37
Skärholmen	19	19	20	20
Hela Staden	662	634	657	623

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

Tabell 22. Antal verkställda beslut om servicehus (5132), med och utan beslut om hemtjänst, bland personer 65 år eller äldre per beslutande stadsdelsförvaltning oktober 2022 och 2023. Källa: Sweco.

Antal lediga lägenheter i servicehus



Figur 57. Antal lediga lägenheter i servicehus som anmälts till köhanteringen per månad och regionområde 2023. Källa: Köhanteringen Stockholms Trygghetsjour äldreomsorgen.

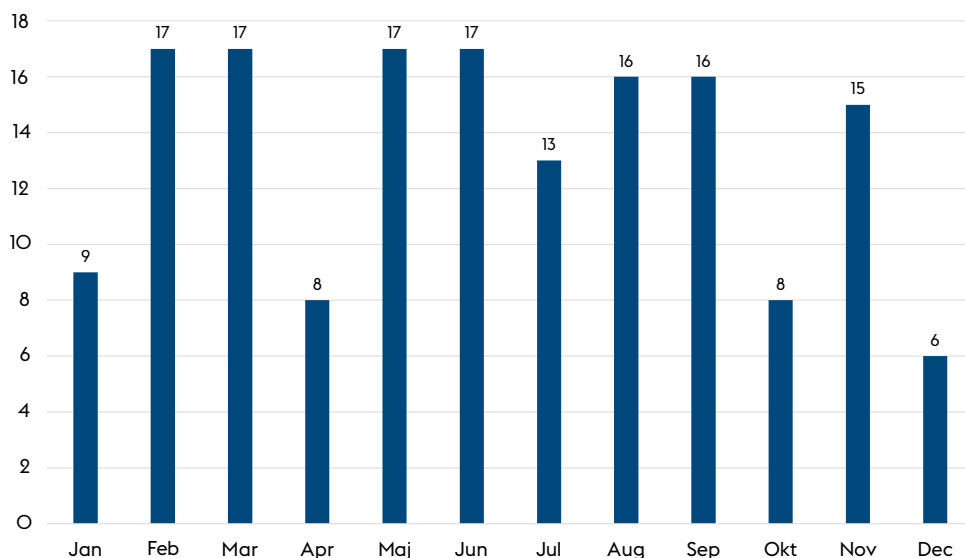
på tillgången till servicehus i den egna stadsdelen. Många äldre vill gärna bo kvar i det område som de bor i. Flertalet av dem som bor på servicehus har också ett beslut om hemtjänst (96 procent).

Antal lediga platser på servicehus varierade under året. Flest antal lediga platser fanns det under våren 2023, nästan 70 stycken respektive månad.

I västerort fanns det flest antal lediga lägenheter i servicehus, cirka 60 procent av de lediga lägenheterna återfanns i området. Flertalet servicehus har köer till sina lägenheter, längst köer är det till servicehus i innerstaden.

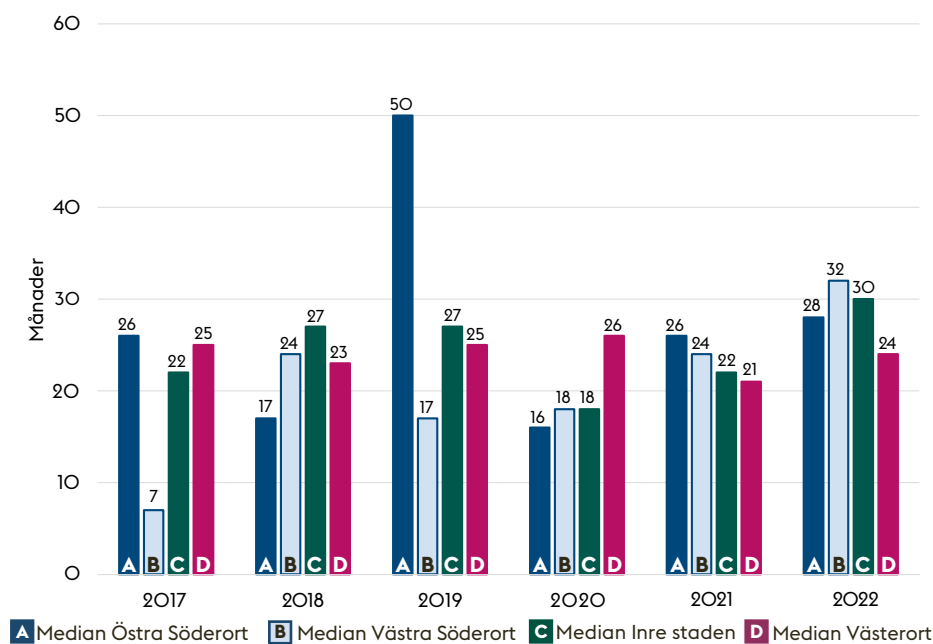
Under 2023 förmedlade köhanteringen totalt 159 lägenheter på servicehus.

Antal förmedlade lägenheter på servicehus



Figur 58. Förmedlade lägenheter på servicehus, per månad 2023.
Källa: Köhanteringen Stockholms trygghetsjour äldreomsorgen.

Medianboendetid i servicehus per stadsdelsområde



Figur 59. Medianboendetid i servicehus per stadsdelsområde 2017-2022. Källa: Sweco, sammanställning av boendetider 2023.

Boendetider i servicehus

Både medel- och medianboendetiderna i servicehus har påverkats starkt av pandemin. Fram till 2019 sågs en trend med längre boendetider. Medianboendetiderna gick ned under år 2020 jämfört med det tidigare år. Till år 2021 märktes en tydlig återgång och till och med längre medianboendetider, jämfört med läget innan pandemin. År 2022 hade medianboendetiderna i regel stabiliserats till

nivåerna som var rådande före pandemin

För servicehus går det inte att urskilja några tydliga mönster vad gäller medianboendetiderna när de jämförs mellan områdena under perioden 2017 till 2022. Boendetiderna är längre i servicehus jämfört med vård- och omsorgsboende för både kvinnor och män. Kvinnor har generellt en längre boendetid i servicehus jämfört med männen.

Uppföljningar på servicehus

Nedan redovisas resultaten från kvalitetsobservationer samt resultaten från Socialstyrelsens brukarundersökning.

Under 2023 genomfördes observationer på stadens samtliga servicehus. Resultatet från kvalitetsobservationer på servicehus visade att det var en heterogen grupp äldre som bodde där av olika anledningar, exempelvis på grund av omfattande fysiska omvårdnadsbehov, psykisk ohälsa, missbruk, hemlöshet och för att motverka ensamhet och isolering. Styrkan med servicehus som boendeform var framförallt dess förutsättningar att erbjuda trygghet och självständighet. Det fanns tillgång till både omvårdnadspersonal och hälso- och sjukvårdspersonal inom boendet. Vidare fanns det tillgång till viss service, antingen inom eller i närheten av huset, såsom café, kiosk eller restaurang där det gick att köpa något att äta och dricka. De som ville vistas utomhus kunde enkelt ta sig ut på en uteplats eller promenera i närmiljön. Framför allt hade servicehus en möjlighet att motverka ensamhet och isolering eftersom de erbjöd aktiviteter och tillfällen till social samvaro med andra.

Många uppskattade de aktiviteter som erbjöds dagligen, både inom servicehuset och i de närliggande verksamheterna. Många verksamheter hade en egen aktivitetsansvarig som planerade aktivitetsutbudet tillsammans med de boende för att tillmötesgå önskemålen. Vid sidan av de sedvanliga aktiviteterna fanns ofta möjlighet till måltider i gemenskap med andra. En del boende uttryckte att det var en fröjd och en trygghet att kunna träffa andra människor i de gemensamma lokalerna, ta en fika eller bara umgås en stund. Ibland räckte det att endast sitta i foajén och betrakta folk som rörde sig i huset, exempelvis personal, grannar och tillfälliga besökare. De som ville vara

för sig själva hade möjlighet att sitta i avskildhet men ändå vara del av ett meningsfullt sammanhang.

Generellt var personalen erfaren och lyhörd för de äldres individuella behov. Teamarbetet mellan de olika yrkeskategorierna fungerade oftast bra eftersom alla befann sig under samma tak. De flesta verksamheter hade gemensamma, muntliga informationsöverföringar mellan arbetspassen, personalen hade lätt att delta i möten och få tag på varandra vid behov. Eftersom ledningen hade sina kontorsplatser i samma hus var de tillgängliga. De träffade personalen regelbundet och kunde handleda dem vid behov, vilket gav ledningen god insyn i det dagliga arbetet.

Flera servicehus hade börjat införa varierande arbetssätt i syfte att identifiera och motverka de äldres ensamhet som personalen bevitnade. Även om ämnet diskuterades på möten för att hitta individuellt anpassade lösningar för de enskilda var det också ett utvecklingsområde eftersom arbetet saknade systematik och rutiner. I övrigt behövde personalen på servicehus kompetensutveckling inom psykisk hälsa och missbruk. För att servicehus ska vara en trygg och säker boendeform för de utsatta äldre med komplexa behov behövde även samverkan med beställarenheterna utvecklas.

Social dokumentation, både genomförandeplanen och de löpande anteckningarna, var ett utvecklingsområde. Många genomförandeplaner var allmänt formulerade utan beskrivning av den äldres delaktighet, det vill säga hur den äldre ville ha sin hjälp under de olika momenten och vad hen kunde göra själv för att kunna bibehålla sina funktioner. Trots brister i dokumentationen hade de flesta i personalen god kännedom om de boendes förutsättningar och hur de ville ha hjälpen utförd.



Generellt var personalen erfaren och lyhörd för de äldres individuella behov.

Oftast saknade genomförandeplanerna också beskrivningar om vad som gav stimulans och meningsfullhet för den äldre. Detta även om insatsens syfte var att motverka ensamhet. Eftersom både utförare och biståndshandläggare ska kvalitetssäkra att planeringen i genomförandeplanen motsvarar de behov som framkommer av beställningen behöver samarbetet dem emellan intensifieras. Detta för att säkerställa att den äldre får rätt insatser. Även de löpande anteckningarna var ofta knapphändiga och gav inte alltid hela händelseförloppet eller helhetsbilden av det som var viktigt för insatsernas utförande. Det var också vanligt att anteckningarna endast beskrev den äldres fysiska behov medan de psykiska och sociala behoven uteblev.

Vissa verksamheter behövde också kompetensutveckling inom

kosthållning. Många äldre åt hel- och halvfabrikat och det hände att variationen mellan maträtterna uteblev. Även om det självklart var den äldre själv som bestämde vad hen ville äta hade personalen en viktig roll i att stödja den äldres möjlighet till hälsosamma matvanor. Genom att föreslå näringsrik och varierande kost, nya alternativ till mellanmål eller enklare matlagning hemma kan flera äldre få ökad aptit och därmed ökad livskvalitet.

Trots stora satsningar på basala hygienrutiner under pandemin brast följsamheten till dem fortfarande. Personalen bar arbetskläder men använde inte alltid skyddshandskar och skyddskläder korrekt.



Kvalitetsuppföljning på individnivå 2022

Under året tillfrågades 166 personer på servicehus om att delta i kvalitetsuppföljningen varav 143 deltog. Totalt var det sju av tio servicehus som fick en resultatrapport om hur de äldre upplever kvaliteten i verksamheten, resterande hade inte tillräckligt många svarande. 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. Frågorna i kvalitetsuppföljningen på individnivå är utformade för att svara upp mot stadens övergripande kvalitetsmål om trygghet och meningsfullhet. Resultaten har, i årets kvalitetsuppföljning, förbättrats på nästan alla områden sedan år 2022. Resultaten visar att de svarande är som mest nöjda med personalens bemötande men att den upplevda delaktigheten i planeringen av insatserna har minskat sedan år 2022.

Socialstyrelsens brukarundersökning

Åtta av tio av dem som hade hemtjänst på servicehus var sammantaget nöjda med insatserna. Nio av tio äldre upplever att de får ett bra bemötande från personalen och åtta av tio känner förtroende och att personalen utför insatserna på ett bra sätt samt är trygga med sin hemtjänst.

Fler upplever att personalen meddelar om tillfälliga förändringar i år jämfört med föregående år. Resultaten från 2023 års brukarundersökning visar på en positiv utveckling i samtliga frågor och en återgång till resultaten före pandemin. En förbättring från föregående år kan framförallt ses i frågorna om personalen kommer på avtalad tid samt

att äldre i större utsträckning upplever att de kan påverka tiderna för när insatserna ska utföras.

Något fler av dem som har hemtjänst på servicehus har uppgivit att de besvärades av ensamhet (58 procent) jämfört med dem som bor i ordinärt boende (53 procent). Det var också vanligare att äldre i servicehus med hemtjänst besvärades av ångslan, oro och ångest (58 procent), jämfört med 50 procent i ordinärt boende. Skillnaderna i hur nöjd man är med insatserna från hemtjänsten har minskat ytterligare. Det finns dock fortfarande skillnader i hur äldre upplever hemtjänsten beroende på var den utförs. Störst skillnader är det i frågorna om personalen meddelar tillfälliga förändringar, har tillräckligt med tid för att utföra insatserna, möjligheten att påverka tiderna samt om de tar hänsyn till åsikter och önskemål.

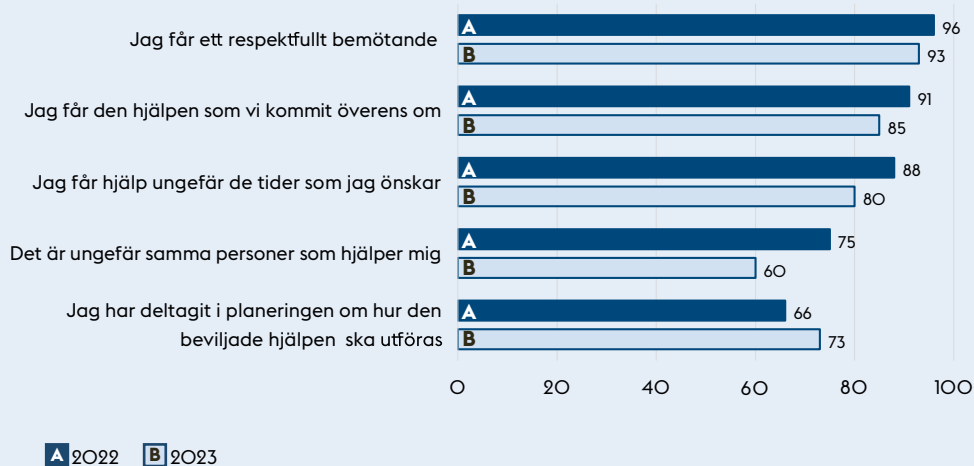
Dagverksamhet

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 30 dagverksamheter med totalt 596 platser för personer över 65 år. I Stockholms stad finns 26 verksamheter som har en demensinriktning. En av de sociala dagverksamheterna riktar sig till äldre med psykiska funktionsnedsättningar. Samtliga dagverksamheter med social inriktning är belägna i innerstaden.

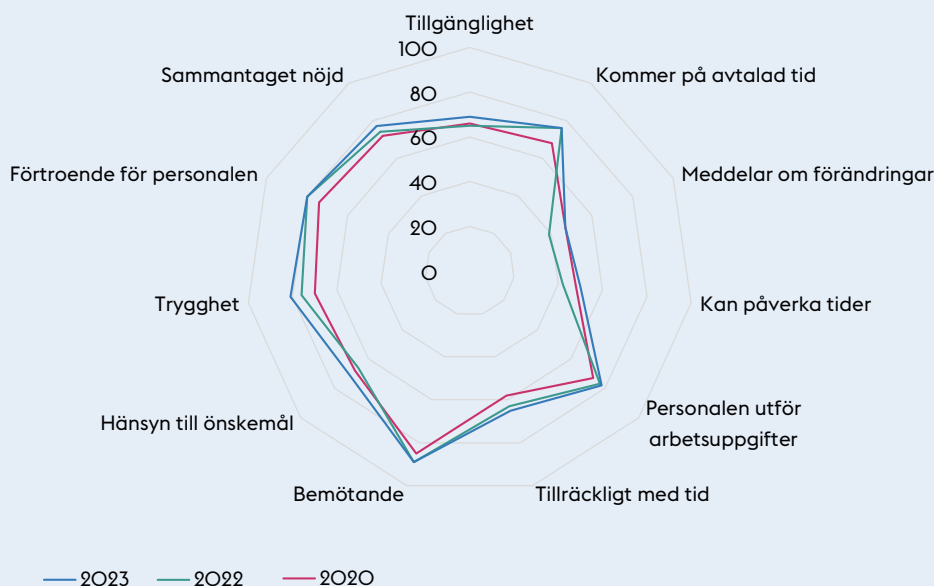


Kvalitetsuppföljning på individnivå servicehus, jämförelse mellan år



Figur 60. Kvalitetsuppföljning på individnivå, andel positiva svar, servicehus 2022-2023.

Brukarundersökningen servicehus, jämförelse mellan år



Figur 61. Andel positiva svar hemtjänst i servicehus, jämförelse mellan år. Socialstyrelsens brukarundersökning 2023, Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?

Antal dagverksamheter

Inriktning	Antal dagverksamheter*
- Social	4
- Demens	26
Regiform	
- Kommunal	20
- Privat	7
- Entreprenad	3
Totalt	30

Tabell 23. Antal dagverksamheter, inriktning samt regiform i Stockholms stad oktober 2023. Källa: Stockholms stad, Hitta jämför service.

* En dagverksamhet har sagt upp avtalet med staden och sista dag för avtal är 2024-01-07.

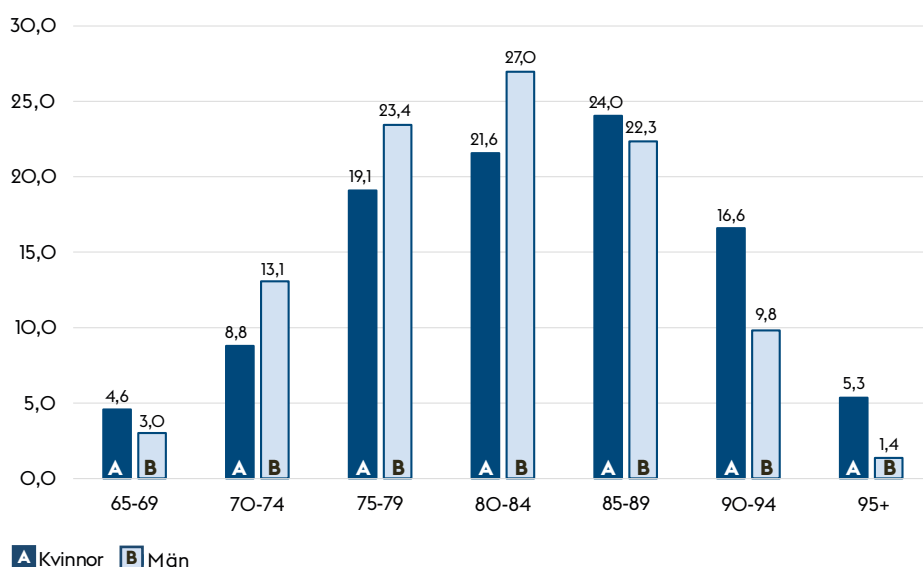
Volym

I oktober 2023 hade 891 personer ett verkställt beslut om dagverksamhet i Stockholms stad. Flertalet av dem med beslut om dagverksamhet är mellan 75 och 89 år (68 procent). Upp till 84 år var en något högre andel män. I de högre åldersgrupperna, från 85 år och uppåt är

det en högre andel kvinnor som har ett beslut om dagverksamhet (figur 62).

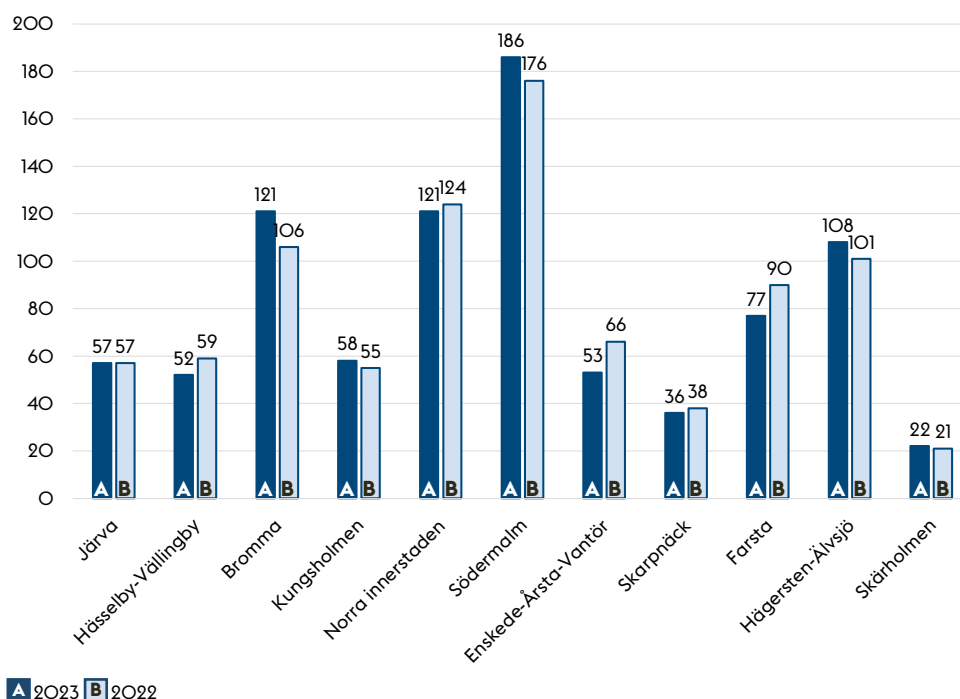
I sex stadsdelsförvaltningar var det en ökning av antal verkställda beslut i jämförelse med samma månad året innan. Störst ökning hade Bromma stadsdelsförvaltning med 15 fler verkställda beslut. I Hässelby-Vällingby,

Åldersfördelning bland personer som har dagverksamhet



Figur 62. Åldersfördelning (%) bland personer som har dagverksamhet (verkställda beslut) redovisat per kön oktober 2023. Källa: Sweco.

Antal verkställda beslut om dagverksamhet bland personer 65+ per stadsdelsförvaltning



Figur 63. Antal verkställda beslut om dagverksamhet bland personer 65 år eller äldre per stadsdelsförvaltning oktober 2022 och 2023. Källa: Sweco.

Enskede-Årsta-Vantör, och Farsta minskade istället antal verkställda beslut om dagverksamhet.

En person som hade beslut om dagverksamhet besökte i genomsnitt sin dagverksamhet drygt elva dagar per månad, vilket var samma som föregående år.

Antalet beviljade dagar i snitt skiljer sig mellan stadsdelsförvaltningarna. Längst genomsnittligt antal dagar per månad hade Norra innerstaden (9,5), Kungsholmen och Skärholmen som

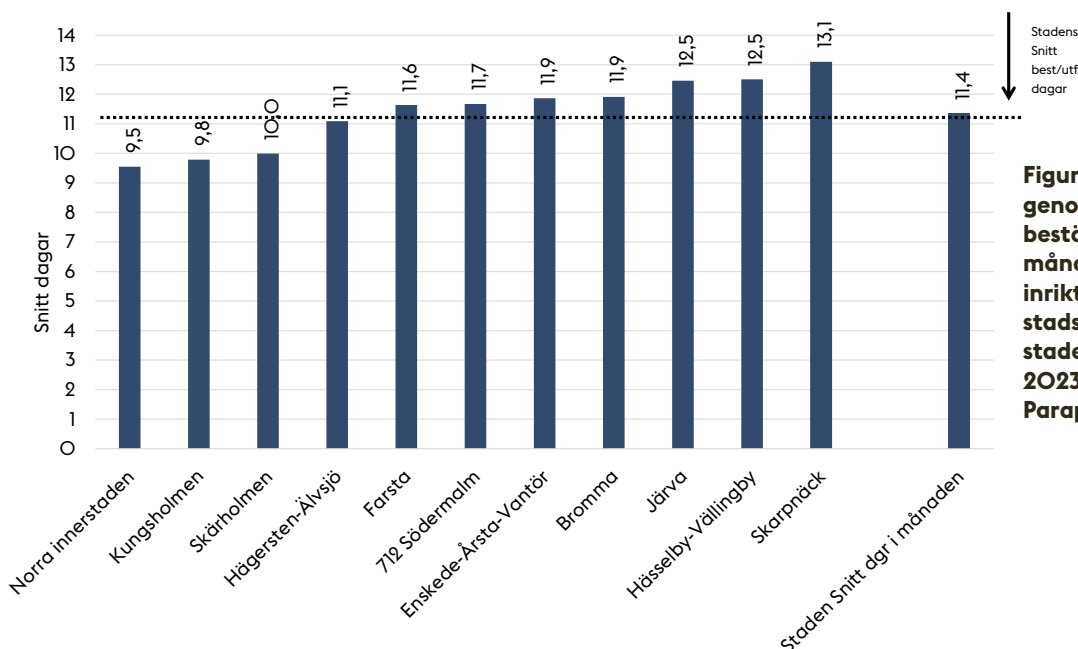
alla hade cirka tio dagar per månad. Högst genomsnittligt antal dagar per månad hade Skarpnäck, där en person hade drygt 13 dagar dagverksamhet per månad.

Social dagverksamhet

I Stockholms stad finns fyra dagverksamheter med social inriktning. Samtliga verksamheter är belägna centralt, två i Norra innerstaden, en på Södermalm samt en på Kungsholmen.

Av statistiken framgår tydligt

Dagverksamhet, genomsnittligt antal beställd/utförda dagar/månad



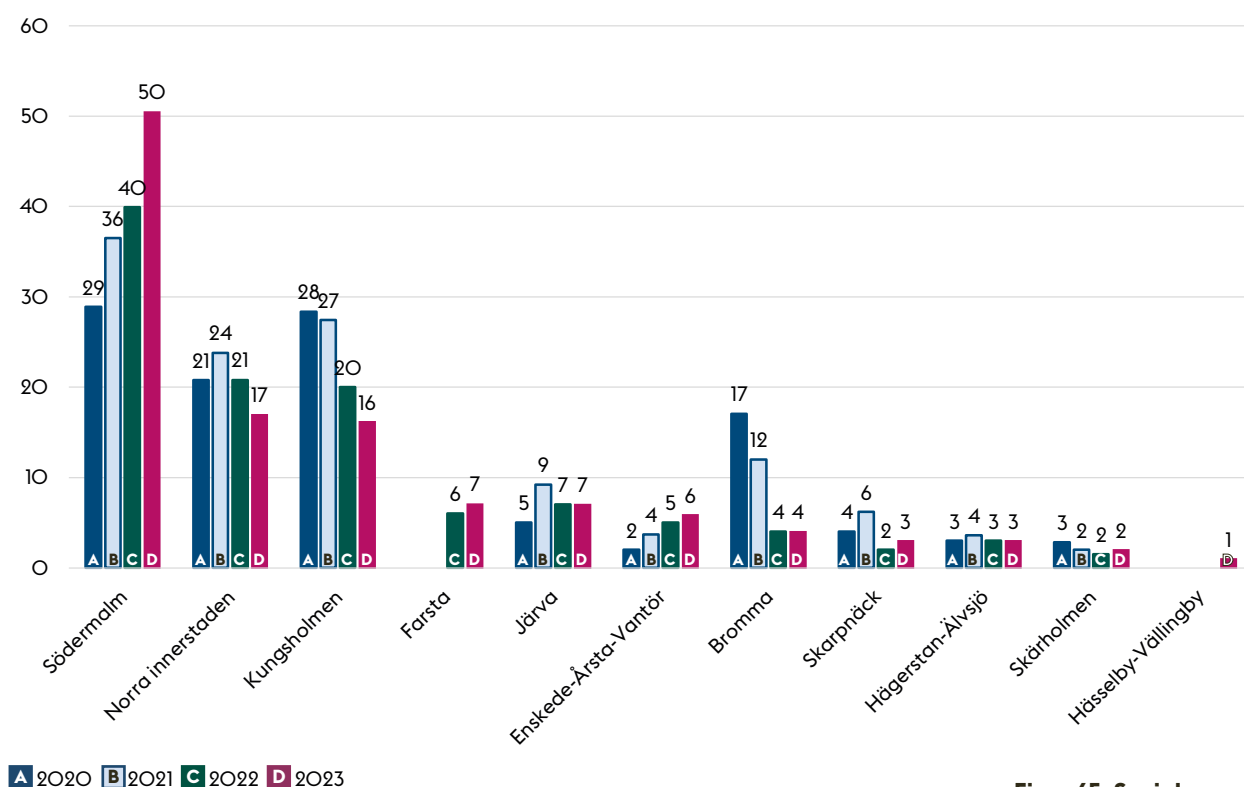
Figur 64. Dagverksamhet, genomsnittligt antal beställd/utförda dagar/månad (demens och social inriktning), per beslutande stadsdelsförvaltning samt staden totalt, oktober 2023. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

Antal verkställda beslut om dagverksamhet med social inriktning

Antal beslut	Bromma	E-Å-V	Farsta	Hägersten-Älvsjö	Hässelby-Vällingby	Kungsholmen	Norra innerstan	Järva	Skarpnäck	Skärholmen	Södermalm
Totalt antal beslut	4	8	9	3	3	45	47	1	7	6	153
Varav bifall	3	8	5	3	2	37	45	1	5	6	152
Varav avslag	1	0	4	0	1	8	2	0	2	0	1

Tabell 24. Antal verkställda beslut om dagverksamhet med social inriktning uppdelat per beslutande stadsdelsförvaltning 2023.

Social dagverksamhet, antal månadsinsatser, jämförelse mellan år



Figur 65. Social dagverksamhet, antal månadsinsatser oktober 2020-2023. Källa: Paraplysystemet.

att de stadsdelsförvaltningar som har dagverksamheter med social inriktning i den egna stadsdelen också har flest beslut för insatsen. En förklaring kan vara att dessa stadsdelsförvaltningar i större utsträckning informerar om social dagverksamhet då de har mer kunskap kring insatsen och även nyttan av den, vilket genererar fler ansökningar.

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. I oktober 2023 var det något fler som hade ett beslut (månadsinsatser) om social dagverksamhet jämfört med 2022. Antalet personer är dock lägre än före pandemin. I oktober 2019 hade 157 personer ett beslut om social dagverksamhet vilket kan jämföras med 117 år 2023. Det har varit en succesiv minskning av beslut om social dagverksamhet i Stockholms stad från 2017.

Brukarundersökning dagverksamhet

Staden genomför årligen en brukarundersökning inom dagverksamhet för äldre. I undersökningen 2023 svarade 440 personer, av totalt 833 utskickade enkäter. Det innebär en svarsfrekvens på 53 procent, vilket är lägre än föregående år då svarsfrekvensen var 62 procent. De stadsdelsförvaltningar som hade högst svarsfrekvenser var Kungsholmen (62 procent) och Farsta (61 procent). Det relativt låga antalet svarande gör att resultaten i undersökningen är ganska osäkra och det krävs stora variationer i svaren för att man med säkerhet ska kunna säga att en förändring skett i antalet nöjda för ett påstående. En tredjedel av de svarande besvarade enkäten själv, nästan 60 procent svarade tillsammans med annan och i åtta procent av svaren var det någon annan som besvarat frågorna i den äldres ställe.

I likhet med 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. I årets undersökning låg index på 92 vilket är något lägre än tidigare, år 2022 låg NFI på 95.

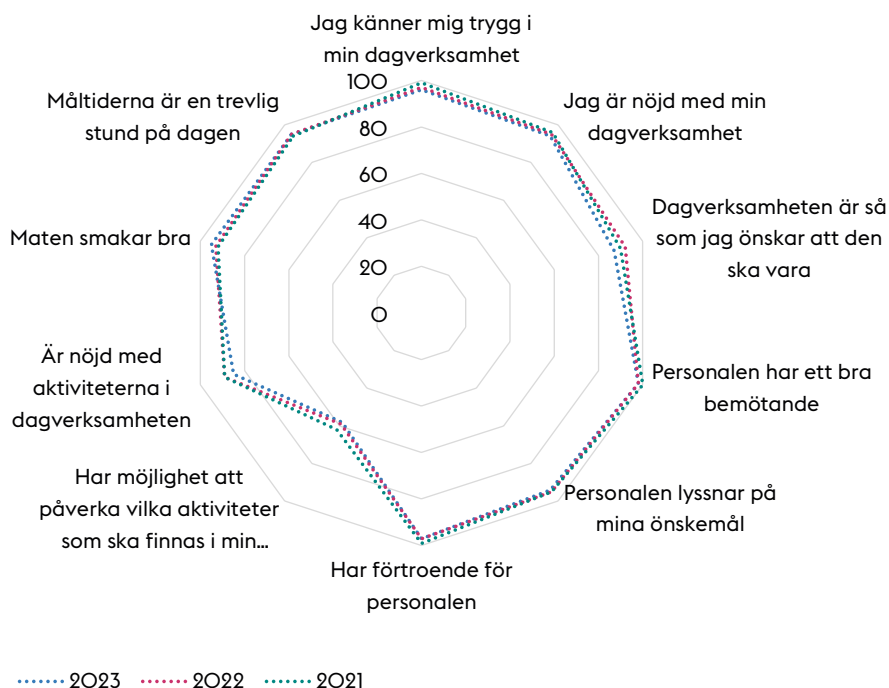
En mindre nedgång ses även i år för majoriteten av frågorna sedan föregående års undersökning.

Generellt är de äldre nöjda med

sin dagverksamhet. De stadsdelsförvaltningar som i år har högst indikatorvärde på frågan, ”jag är nöjd med min dagverksamhet” var Norrmalm, Skarpnäck och Skärholmen som alla har ett värde på 100 procent. Det var inga större skillnader i resultaten mellan kvinnor och män undantaget frågorna kring mat och måltider där männen var något mer nöjda.

Det framkom att de äldre önskar större inflytande i vilka aktiviteter som erbjudas på dagverksamheten. Vid jämförelser mellan regiformer mellan åren 2022 och 2023 framkommer att brukare som valt privat regi i högre utsträckning uppger att de är nöjda med aktiviteterna, möjlighet till påverkan och att biståndshandläggaren bemöter dem på ett respektfullt sätt.

Brukarundersökning dagverksamhet, jämförelse mellan år



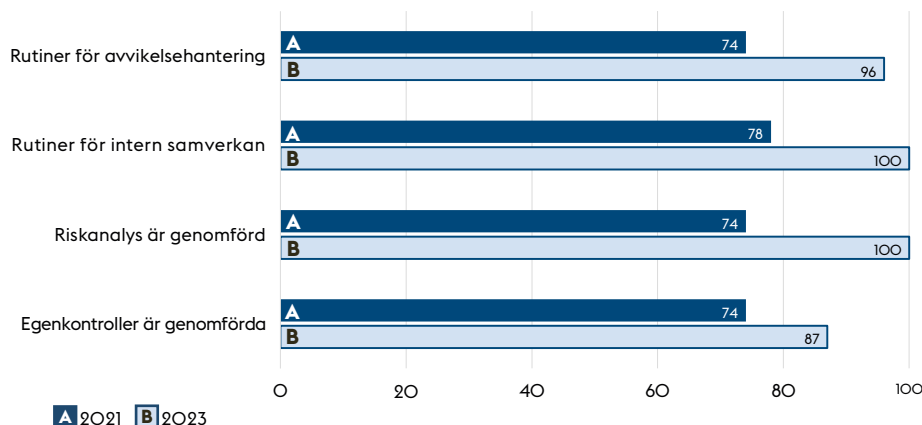
Figur 66. Stockholms stads brukarundersökning för dagverksamhet, jämförelse mellan åren 2021-2023. Källa: Origo Group 2023.

Antal uppföljda dagverksamheter 2023

2023	Kommunal regi	Privat regi	Entreprenad	Totalt
Dagverksamhet	15 (13)	6 (6)	3 (4)	24 (23)

Tabell 25. Antal uppföljda verksamheter. Verksamhetsuppföljning på dagverksamhet 2023 (2021 inom parantes).

Brukarundersökning dagverksamhet, jämförelse mellan år



Figur 67. Stockholms stads brukarundersökning för dagverksamhet, jämförelse mellan åren 2021-2023. Källa: Origo Group 2023.

Verksamhetsuppföljning

Totalt 24 dagverksamheter inom samtliga regiformer följdes upp under 2023. Årets fokusområde inom dagverksamhet har varit ledarskap.

Det sammantagna resultatet från verksamhetsuppföljningarna inom dagverksamhet visar att verksamheterna har mycket god följsamhet mot lagar, föreskrifter samt avtal och därmed förutsättningar att bedriva en god och säker dagverksamhet.

I stort sett samtliga resultat visar på en positiv trend mellan 2021 och 2023 för dagverksamheterna. När det gäller systematiskt kvalitetsarbete visar verksamheterna på stora förbättringar gällande bland annat samverkan, riskanalys, egenkontroll och avvikelshantering.

Ett område som visar en minskning jämfört med tidigare år är social dokumentation. Enligt uppföljningen hade 78 procent av verksamheterna en godkänd social dokumentation under 2023. År 2021 var resultatet 83 procent.

Seniorbostäder

Seniorbostäder 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 seniorbostäder 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 år 2018 sär-

skilda 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 hade Micasa cirka 1 700 seniorbostäder år 2023.

Inventering befintliga seniorbostäder ²²

I Stockholms stad fanns 6 697 seniorlägenheter i 112 fastigheter år 2022. Fastigheternas storlek varierar mellan sju och 305 bostäder. 35 procent av seniorbostäderna ägs av allmännyttan, 42 procent av övriga hyresvärdar och 23

procent av bostadsrättsföreningar.

Micasa är den största fastighetsägaren i Stockholms stad, följt av Blomsterfonden och Stiftelsen Sällskapet Vänner till Pauvres Honteux.

Geografisk förekomst av seniorbostäder

De flesta seniorbostäderna (44 procent) återfinns i innerstaden. 40 procent av allmännyttans seniorbostäder finns i innerstaden och motsvarande andel bland övriga hyresrätter är 61 procent. Seniorbostäder i bostadsrätt är mest vanligt förekommande i västerort. Totalt sett finns minst antal seniorbostäder i östra söderort.



22. Seniorbostäder i Stockholms stad, inventering, framskrivning och boendeprofiler, Sweco 2023

Byggnadsår och tillkomst av seniorbostäder

Allmännyttans seniorbostäder är i huvudsak byggda från 1960-talet fram till och med 1980-talet. Övriga seniorbostäder i hyresrätt ligger huvudsakligen i innerstaden och är byggda innan år 1940, men det förekommer även ett antal fastigheter från perioden 1960 till 1980. Seniorbostäder i bostadsrättsform har i huvudsak tillkommit från 1990-talet och framåt.

Allmännyttans seniorbostadsbestånd har i huvudsak tillkommit genom ombildning av servicehus till seniorbostäder. År 2005 fanns det 237 seniorbostäder hos Micasa. Fram till 2022 hade beståndet ökat till 1 658

seniorbostäder hos Micasa och under perioden 2023 till 2030 planeras de för flertalet nya seniorbostäder.

Små lägenheter vanligast

Små lägenheter är mer vanligt förekommande bland hyresrätterna. Vanligaste lägenhetstypen bland hyresrätterna (både allmännyttan och övriga hyresrätter) är två rum och kök. Lägenheter som har fyra rum eller fler är nästan obefintliga bland hyresrätterna. Bland bostadsrätterna däremot är det 24 procent av bostäderna som har fyra eller fler rum.



Könsfördelning och hushållstyper i seniorbostäder

Det är betydligt fler kvinnor än män som bor i seniorbostäder och i åldrar över 60 år är det närmare dubbelt så många kvinnor som män. Andelen kvinnor i seniorbostäder speglas även i fördelningen av hushållstyper. År 2021 var 58 procent av hushållen i seniorbostäder ensamstående kvinnor. I allmännyttan och bland övriga hyresrätter var andelen ensamstående kvinnor som högst 61 respektive 65 procent. De boende i seniorbostadsrätter avviker från hyresrätterna med 44 procent ensamstående kvinnor samtidigt som de sammanboende hushållen är ungefär 39 procent. Möjliga förklaringar till att andelen sammanboende hushåll är förhållandevis högt i bostadsrätter kan vara att många är yngre (ålderskravet är oftast lägre i bostadsrätter), lägenheterna är större i genomsnitt samt att det underlättar om man är två personer för att kunna köpa en bostadsrätt.

Utrikesfödda och utbildningsnivå bland boende i seniorbostäder

På många sätt liknar de boende i seniorbostäder stadens hela äldre befolkning. Andelen utrikesfödda i seniorbostäder är 19 procent, ungefär 43 procent har en eftergymnasial utbildningsnivå och i genomsnitt kommer 61 procent av de boendes inkomster från pensionen. De huvudsakliga skillnaderna inom seniorbostäderna finns mellan upplåtelseformerna snarare än var i staden seniorbostäderna befinner sig. År 2021 var det exempelvis 32 procent av de som bodde i allmännyttiga seniorbostäder som var utrikes födda medan motsvarande andel bland bostadsrät-

ter var 12 procent. Det var 34 procent av de boende i allmännyttan som hade eftergymnasial utbildningsnivå medan motsvarande andel bland seniorbostadsrätter var 54 procent.

Inkomstnivå hos boende i seniorbostäder

Medianårsinkomsten hos personer som bor i seniorbostäder motsvarande 229 500 kronor, inklusive kapitalvinster. Det kan jämföras med samtliga 65 år och äldre i befolkningen där medianinkomsten låg på 286 800 kronor. I allmännyttans seniorbostäder var den ekonomiska standarden i snitt 191 100 kronor bland de boende. Motsvarande inkomstnivåer var 221 500 kronor bland övriga seniorhyresrätter och 340 000 kronor i seniorbostadsrätterna. Sammantaget avviker inte inkomstnivåerna i seniorbostäderna nämnvärt från samtliga 65 år och äldre i staden när hänsyn tas till upplåtelseformen. Den ekonomiska standarden är något högre i seniorbostadsrätter jämfört med äldre boende i vanliga bostadsrätter medan den ekonomiska standarden är något lägre bland boende i seniorhyresrätter (allmännytta och övriga hyresrätter) jämfört med äldre som bor i vanliga hyresrätter.





Utbildningar för medarbetare och chefer inom äldreomsorgen

Stockholms stad 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 web-baserade utbildningar, arbetsplatsnära lärande samt språkstödjande 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.

Kompetensförsörjning är en ständigt pågående process som består av fyra steg: kompetensanalys, kompetensplanering, genomförande och utvärdering.

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?

Kompetensförsörjningsprocessen



Under året har staden arbetat vidare med införandet av kompetensstegar för undersköterskor och sjuksköterskor. Med kompetensstegar hoppas staden som arbetsgivare kunna attrahera, inspirera och behålla medarbete genom att synliggöra och möjliggöra utvecklingsvägar inom yrket. Planeringen för hur kompetensstegarna ska implementeras kommer att ske under 2024. Även kommunikationsinsatser och utbildningar planeras och kommer att pågå under 2024 för att alla medarbetare ska hinna få information och för att verksamheterna ska kunna placera alla medarbetare i rätt steg.

Stockholms stad arbetar med att synliggöra utbildningsbehov som finns i äldreomsorgen. Underlagen ska visa vilka stadsövergripande långsiktiga utbildningsbehov staden har. Arbetet är tidskrävande eftersom många medarbetare måste eftersöka borttappade betyg och chefer kan behöva stöd från studie- och yrkesvägledare för att tolka betygen samt rådgivning kring vilken studiegång som behövs.

Kompetensutvecklings-satsningen

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

Utvecklingsinsatsen ska rymmas inom något av följande utvecklingsområden:

- Utbildningar inom demens och geriatrik för samtliga yrkesgrupper inom äldreomsorgen.
- Grundutbildning undersköterska

- utbildning och stöd i svenska språket inom äldreomsorg och förskola.
- Grundutbildning till stödassistent inom LSS.
- Utbildningar inom området psykisk ohälsa.

Under år 2023 var det fler medarbetare som tog del av kompetensutvecklings-satsningen, totalt 3 638 medarbetare, jämfört med 2 675 under år 2022. Under året tog tio stadsdelsförvaltningar del av kompetensutvecklingssatsningen. Utbildningarna var inom områdena demens och geriatrik, svenska språket och psykisk ohälsa.

Introduktion av nyanställda

För att behålla medarbetare inom äldreomsorgen är introduktionen viktig. Syftet med introduktionen är att alla medarbetare ska ha en gemensam kunskapsgrund.

För Stockholms stads medarbetare ges introduktionen på tre nivåer:

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

Utöver detta tillhandahåller äldreförvaltningen utbildningar och information om bland annat myndighetsutövning, hälso- och sjukvård inom kommunen, smittförebyggande arbete samt den stadsgemensamma uppföljningsmodellen inom äldreomsorgen. En övergripande webbaserad introduktionsutbildning för nyanställd



Utbildningar för vård- och omsorgspersonal och chefer

Typ av utbildning	Målgrupp	Omfattning	Antal deltagare	Antal platser	Kommunal/-privat K/P
Specialistundersköterska	undersköterskor	2 år	39	45	K
Specialistsjuksköterska	sjuksköterskor	2 år	10	15	K och P
USK 3	undersköterskor	5 veckor	32	32	K
USK 4	undersköterskor	6 veckor	25	25	K
Att leda etiska samtal 7,5 hp	enhetschefer	5 veckor	11	15	K
Värdegrundsledarutbildningen	alla medarbetare	5 veckor	28	30	K och P
Intro syn-och hörselnedsättning	omvårdnadspersonal	1 dag	110	110	K och P
Workshop i musik	omvårdnadspersonal	1 halvdag	11	18	K
Psykiatri, demens och bemötande	medarbetare på särskilt boende	1,5 dag	206	206	K
Aktion livräddning - suicidprevention	alla medarbetare	1 dag	98	100	K
Konferens om psykisk hälsa och suicidprevention	chefer, metodutvecklare	1 halvdag	46	obegränsat	K
Kultur och hälsa	omvårdnadspersonal	3 halvdagar	43	45	K
Bemötande av äldre med psykisk ohälsa	alla medarbetare	1 dag	96	120	K och P
Ny chef i äldreomsorgen intro	chef	3 halvdagar	17	18	K
Samtalsledare Livsberättargrupper	omvårdnadspersonal	2 dagar	13	13	K
Depression och ångest hos äldre	alla medarbetare	1 dag	93	120	K och P
Våld i äldres nära relation	enhetschefer utförare och metodutvecklare	1 halvdag	15	100	
Lex Sarah- fördjupning	utredare	1 dag	42	42	K
Hygienombud hemtjänst egen regi	omvårdnadspersonal	1 halvdag	60	60	K
Hygien utbildning chefer hemtjänst egen regi	chef, samordnare, arbetsledare	1 halvdag	40	60	K
Teamutbildning	chefer, legitimerad personal	1 halvdag	43	100	K
Samtalsledare Livsberättargrupper	medarbetare på förebyggande enheter och särskilt boende	2 heldagar	13	13	K
Reflektionsmentor	omvårdnadspersonal	5 heldagar	15	15	K
MI-Coach utbildning	socialsekreterare och biståndshandläggare	3 heldagar	3	5	K
MI-introduktion	medarbetare på förebyggande enheter	1 halvdag	34	30	K
HBTQI- föreläsning	alla medarbetare	1 halvdag	165	360	K och P

Tabell 26. Utbildningar för vård- och omsorgspersonal samt chefer anordnade av Stockholms stad 2023.

omvårdnadspersonal i äldreomsorgen finns också. Webbutbildningen har kompletterats med sju korta föreläsningar om posttraumatiskt stressyndrom, PTSD, samt med länkar till filmer om neuropsykiatriska funktionsvariationer och om psykisk ohälsa. Det finns även webbaserade introduktionsutbildningar för chefer, biståndshandläggare och legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Stockholms stads handlingsplan för en hållbar arbetssituation inom socialtjänsten

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 en kontinuerlig process i enlighet med stadens handlingsplan för socialsekreterare och biståndshandläggares arbetssituation. Handlingsplanen omfattar all myndighetsutövning inom socialtjänsten och äldreomsorgens verksamhetsområden och arbetet i enlighet med handlingsplanen pågår i samtliga stadsdelsförvaltningar.

Utifrån budgetuppdrag har dialoger om revidering av handlingsplanen förts med chefer, handläggare och fackliga representanter i samtliga stadsdelsförvaltningar under våren 2023. Handlingsplanen har tidigare haft tretton fokusområden. I den reviderade planen beskriver man istället fyra, mer övergripande, områden att arbeta med.

- En god arbetssituation som präglas av trygghet, delaktighet och inflytande.
- Kompetens- och utvecklingsmöjligheter.



- Ett gott ledarskap.
- Digital utveckling och innovation.

I den reviderade handlingsplanen klargörs även arbetsgången, hur man ska ta sig an områdena både på lokal och central nivå, samt hur uppföljningsarbetet ska se ut. Handlingsplanen kommer att implementeras under 2024.

Introduktion och kompetensutveckling för biståndshandläggare

Äldreförvaltningen erbjuder varje år introduktion, föreläsningar och kortare utbildningar för biståndshandläggare. Introduktionen syftar till att introducera nyanställda handläggare till biståndshandläggning i Stockholms stad och fokuserar särskilt på äldreomsorgens riktlinjer för handläggning. På introduktionen träffas biståndshandläggare från samtliga stadsdelsförvaltningar. Under året har äldreförvaltningen utvecklat en digital introduktion som kommer att lanseras under 2024. Den digitala introduktionen ersätter delar av den nuvarande introduktionen.

Under året har flera föreläsningar och utbildningar genomförts (tabell 27). Biståndshandläggarna har bland

annat kunnat delta på en utbildning om FREDA-kortfrågor, som används för att identifiera våldsutsatta, seminarium om juridik inom äldreomsorgen och ett seminarium om professionellt medberoende. För samtliga medarbetare inom äldreomsorgen har ett seminarium om depression och ångest erbjudits och ett seminarium om bemötande av äldre med psykisk ohälsa. Dessutom har föreläsningen Aktion Livräddning anordnats exklusivt för stadens medarbetare inom äldreomsorgen. Biståndshandläggarna har också tagit del av vissa av socialförvaltningens utbildningar och föreläsningar, bland annat en föreläsning om riksfärdtjänst och en föreläsning om kommunalt bostadsbidrag för personer med funktionsnedsättning (KBF). För att ytterligare bidra till att öka kompetensen bland biståndshandläggarna erbjöd staden stadsdelsförvaltningarna att ansöka om totalt 24 platser på socionomdagarna. Fyra stadsdelsförvaltningar ansökte och totalt åtta biståndshandläggare och/eller beställarchefer möjlighet att delta.

Äldreomsorgslyftet

Äldreomsorgslyftet är en statlig satsning som har pågått under tre år. Syftet är att höja kompetensen för personal

Äldreförvaltningen erbjuder varje år introduktion, föreläsningar och kortare utbildningar för biståndshandläggare.

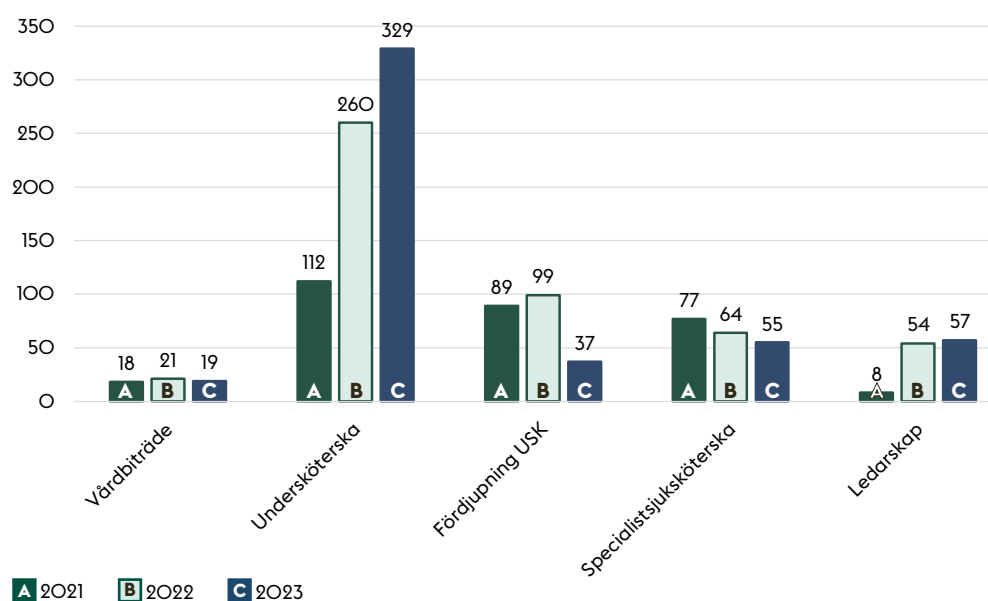
Utbildningar för biståndshandläggare och chefer

Utbildning	Antal deltagare	Antal platser
MI för chefer	16	*
Introduktion för nyanställda biståndshandläggare	54	*
FREDA-kortfrågor	24	50
Introduktion för vikarierande biståndshandläggare (sommervikarier)	36	*
Professionellt medberoende	61	80
Juridik inom äldreomsorgen (biståndshandläggare)	199	250
Juridik inom äldreomsorgen (chefer)	30	50
MI-Coach utbildning	4	5

*Utbildning anordnats utifrån intresse att delta.

Tabell 27. Sammanställning av genomförda utbildningar för biståndshandläggare, beställarchefer och biträdande beställarchefer, 2023.

Antal ansökningar Äldreomsorgslyftet



Figur 68. Antal ansökningar om medel inom ramen för Äldreomsorgslyftet uppdelat på utbildningstyp. En person kan förekomma flera gånger om det är så att de läst flera utbildning och där arbetsgivaren ansökt om medel för personalkostnader under studietiden. Preliminära uppgifter för 2023. Fördjupning usk inkluderar även usk 3 och usk 4:

inom äldreomsorgen. Denna satsning kommer att pågå fram till år 2027. Satsningen riktar sig främst till de som ska studera till undersköterska men även fördjupningsutbildningar och yrkeshögskoleutbildning till specialistundersköterska samt vidareutbildning av första linjens chefer. 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 om medel från äldreomsorgslyftet för den tiden som medarbetaren studerar. Under de senaste två åren har det inkommit nästan 500 ansökningar totalt per år för Stockholms stad (se figur 68). Under tidigare år har det varit jämt fördelat mellan kommunala och privata utförare, medan det under 2023 har varit fler privata som tagit del av denna satsning.

Behovet av utbildning är fortsatt stort och under 2023 var det många som studerade, framförallt till undersköterska, på arbetstid och där arbetsgivaren tagit del av statliga medel från äldreomsorgslyftet för sina personalkostnader. Det har varit en ökning

av antalet som ansökt om ersättning där medarbetare studerat undersköterskeutbildningen från år 2021 till år 2023.

Medarbetarna har möjlighet att utbilda sig till de av Socialstyrelsen fastställda yrkespaketen för vårdbiträde eller undersköterska. Yrkespaketen för vårdbiträde och undersköterska kan också kombineras med undervisning i svenska. 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 från Äldreomsorgslyftet för personalkostnader för fördjupningsutbildningar för undersköterskor. Staden har egna uppdragsutbildningar kallade USK 3 och USK 4. I USK 3 ingår gerontologi, geriatrik, vårdpedagogik och handledning. i USK 4 ingår friskvård och hälsa samt kost, måltid och munhälsa. I juni blev 39 undersköterskor från kommunala enheter klara med sin specialistutbildning om multistjuka äldre. Utöver dessa har även de privata haft medarbetare som studerat specialistutbildning med finansiering

Deltagare i Språklyftet per stadsdelsförvaltning

Stadsdelsförvaltning	Antal deltagare Våren	Antal deltagare Hösten
Bromma	0	0
Enskede-Årsta-Vantör	0	0
Farsta	0	0
Hägersten-Älvsjö	34	26
Hässelby-Vällingby	32	46
Kungsholmen	47	53
Norrmalm	9	8
Rinkeby-Kista	0	0
Skarpnäck	0	14
Skärholmen	10	15
Spånga-Tensta	7	9
Södermalm	0	0
Östermalm	0	0
Totalt antal	139	171

Tabell 28. Antal deltagare i Språklyftet, uppdelat per stadsdelsförvaltning 2023.

av äldreomsorgslyftet. Deltagarna har bland annat fördjupat sina kunskaper i gerontologi, välfärdsteknik, kvalitetsarbete, palliativ vård, handledning och pedagogik. De har bedrivit flera förbättringsarbeten på sina arbetsplatser under kursens gång, till exempel kring äldres måltidsmiljö och palliativ vård.

Från och med år 2021 inkluderar Äldreomsorgslyftet även första linjens chefer inom äldreomsorgen, som innebär att de kan söka högskolekurser om ledarskap och ämnen som berör chefsrollen. Under 2023 var det 57 chefer som ansökt om medel för ledarskapsutbildning på akademisk nivå, varav två från kommunal regi.

Språklyftet

Kommunikation och dokumentation är viktiga faktorer i äldreomsorgen för att kunna skapa trygghet, säkerhet och kvalitet. Språket är avgörande i bemötandet och i kommunikationen med den enskilde och deras anhöriga, men

även för att kunna dokumentera och ta till sig nödvändig 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 2023. Det innebär att lärare i svenska för invandrare (SFI) kommer ut till enheterna och genomför en verksamhetsförlagd undervisning. Verksamheten får även stöd i språkstödande ledarskap och språkbuden på enheten kan också få stöd i hur enheten kan arbeta med språkstödande arbetssätt som främjar medarbetarnas språkutveckling och på så vis öka verksamhetens kvalitet.

Under våren 2023 deltog 139 medarbetare från tolv verksamheter i sex stadsdelsförvaltningar. Under hösten var det 171 medarbetare från 14 verksamheter i sju stadsdelsförvaltningar som deltog. Språksatsningen har lett till att medarbetarna utvecklat sin förmåga att kommunicera muntligt och att doku-

mentera. Många medarbetare har också fått insikt om att de behöver komplettera med språkutbildning för att få upp sina betyg i svenska samt att de nu med några års arbetslivserfarenhet både har motivation och ökade möjligheter att klara undervisningen. 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 omvårdnad 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 specialist-sjuksköterskor öka inom den kommunala hälso- och sjukvården²³. Under året var det elva sjuksköterskor som vidareutbildade sig inom magisterprogrammet och fick sin examen i november år 2023.

Utbildning för nya chefer

Chefsutbildningen är en webbutbildning för nya chefer i äldreomsorgen och handlar bland annat om valfrihetssystemet, demenssjukdom, ledning och styrning, språkstödande arbetssätt och välfärds-

teknik. Under hösten 2023 startade ytterligare en omgång av chefsutbildning för 19 nyanställda chefer. Efter utbildningen går cheferna vidare till stadens chefsprogram, Chef i staden. Denna utbildning fungerar som en introduktion i att vara chef inom äldreomsorgen med fokus på gällande lagstiftning, regler och värdegrund inom just äldreomsorgen samt erfarenhetsutbyte. I staden erbjuds chefer även att delta vid utvecklingsprogram för avdelningschefer, ledarskapsutvecklingsprogram för chefer inom socialtjänst och biståndshandläggning, utvecklingsgrupper och chefsseminarier.²⁴

På stadens utbildningsplattform finns tio digitala föreläsningar om arbetsglädje och hållbart arbetsliv som riktar sig till utförare inom kommunal regi. Många enheter har tillsammans med sin chef använt sig av filmerna och diskuterat innehållet för att förbättra arbetsmiljön och för att skapa bättre trivsel och engagemang.

Värdegrundsledare och kurs i att leda etiska samtal

Äldreförvaltningen har sedan 2011 erbjudit värdegrundsledarutbildning till medarbetare inom äldreomsorgen. Efter avslutad utbildning ska värdegrundsledaren 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.



23. Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård. Socialstyrelsen (2022)

24. Chef- och ledarutveckling (stockholm.se)

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.

Under år 2023 har ett vård- och omsorgsboende och samtliga beställarenheter sökt medel för att antingen bli Stjärnmärkta eller genomgå en Silviahemscertifiering.

Psykiatri och bemötande

Vid äldreförvaltningens uppföljningar av äldreomsorgens verksamheter år 2022 samt 2023 kom ett behov fram av en ökad kompetens hos medarbetare på profilboenden och servicehus. Dessa verksamheter har därför under året blivit erbjudna en kurs där de fått fördjupad kunskap om olika psykiatriska diagnoser, missbruk och hemlöshet samt om

bemötande i akut skede och mer generellt. Deltagarna har också fått arbeta med hemuppgifter mellan kursträffarna. Sammanlagt har 206 personer, 143 personer som arbetar på profilboende och 63 medarbetare från stadens servicehus deltagit i kursen.

Andra kompetenshöjande insatser för medarbetare inom äldreomsorgen

HBTQI

I syfte att öka kunskapen och höja medvetenheten om äldre hbtqi-personer erbjöds samtliga medarbetare inom äldreomsorgen att delta vid en halvdags föreläsning om hbtqi bland äldre och inom äldreomsorg som anordnades i samarbete med RFSL. Sammanlagt deltog totalt 165 medarbetare vid de fyra utbildningstillfällena.

Syn- och hörselutbildning

En stadsövergripande arbetsgrupp har tagit fram ett gemensamt digitalt utbildningsmaterial kring syn och hörsel. Utbildningsmaterialet erbjuds till samtliga utförare inom äldreomsorgen i Stockholms stad. Materialet ska kunna användas som ett komplement till de utbildningar som syn- och hörselinstruktörerna kontinuerligt har för vård- och omsorgspersonal inom hemtjänst, servicehus, dagverksamhet och vård- och omsorgsboende

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 samt reflektera över och



Att ha god kunskap om demenssjukdomar och bemötande är en viktig del för att kunna bedriva en personcentrerad omsorg av god kvalitet.

utveckla arbetssätt.

Satsningen på reflektion inom hemtjänsten fick en annan inriktning under året genom att tidigare utbildade reflektionsledare blev erbjudna en fördjupande kurs i reflektion. Efter den fördjupade kursen kan de arbeta som reflektionsmentorer genom att erbjuda stöd åt enheter som inte har någon egen reflektionsledare att komma igång med reflektion. Tanken är att de lär ut olika metoder som enheten kan fortsätta med på egen hand efter ett tag. Sammanlagt är det 16 reflektionsledare som har utbildat sig till mentorer på de två kurserna som hölls under 2023.

För att säkerställa att reflektion blir prioriterat på arbetsplatsen behöver reflektionsledarna få tid avsatt för att planera och genomföra den samt att den reflektionen är schemalagd för alla som ska delta.

Akademiska noder

Inom staden finns fyra så kallade akademiska noder, dessa är Enskede-Årsta-Vantör, Södermalm, Bromma och Kungsholmen. Under året har äldreförvaltningen sett ett ökat intresse bland flera stadsdelsförvaltningar att bli akademisk nod.

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. Förvaltningen har under året inlett ett arbete med att uppdatera rutiner och styrdokument i arbetet med de akademiska noderna.

Kultur inom äldreomsorgen

I staden finns sedan tidigare en kulturmodell som äldreförvaltningen och kulturförvaltningen tillsammans arbetar med att införa. Modellen innebär bland annat att kompetenshöjningar ska ske av medarbetare inom äldreomsorgen. Kursen Kultur och hälsa arrangerades för andra gången under hösten 2023 med deltagare från vård- och omsorgsboenden och dagverksamheter. 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.

Satsningen på att sprida och tillgängliggöra det digitala och fysiska materialet från stadens museer har fortsatt under året. Nya filmer har tagits fram och vid årets slut fanns det sammanlagt tolv filmer från Medeltidsmuseet och Stadsmuseet. Ett vägledningsmaterial är framtaget och förpackat på ett lättillgängligt vis tillsammans med kompletterande information och bilder. Syftet med materialet 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. Materialet ska i början av 2024 spridas till samtliga verksamheter inom äldreomsorgen samt även till de företag som har i uppdrag att genomföra ungdomsbesök och seniorbesök på boenden.

En annan kultursatsning som skett under året är att en projektledare från kulturförvaltningen haft i uppdrag att ge stöd åt ett antal stadsdelsförvaltningar



med att utveckla det kulturella och sociala innehållet. Syftet är att genom personcentrerade aktiviteter kunna minska ofrivillig ensamhet och även hitta nya målgrupper.

Digitaliseringsplan för äldreomsorgen

Äldrenämnden har i uppdrag att leda, driva och samordna digitaliserings- och utvecklingsarbetet i Stockholms stad så att digitaliseringen utvecklas över hela äldreomsorgen. Framtagandet av en stadsgemensam digitaliseringsplan för äldreomsorgen är genomförd i samverkan med representanter från stadsdelsförvaltningar, stadsledningskontoret och Micasa Fastigheter AB.

Digitaliseringsplanen är ett gemensamt vägledande underlag för att möta och hantera aktuella och framtida behov av verksamhetsutveckling med stöd av

teknik inom äldreomsorgen. Den ska också visa på en gemensam riktning med fokus på verksamhetsnyttor och lösningar som kan användas brett över stadens verksamheter. Digitaliseringsplanen ska fungera som ett underlag för politiska prioriteringar och beslut. Revidering av digitaliseringsplanen sker varje år för att identifiera behov som ska prioriteras som stadsgemensamma initiativ.

Målområden för digitalisering

För att möta äldreomsorgens utmaningar och för att kunna nyttja digitala produkter och tjänster har Stockholms stad identifierat fyra målområden för digitaliseringsutveckling som omfattar både de äldre stockholmarna, medarbetare och chefer.

Målområden för digitaliseringsutvecklingen

Trygghet

Medarbetare, chefer och äldre ska känna trygghet i användning av digital teknik för att främja den äldres delaktighet och trygghet.

Värdighet

Digital teknik ska stödja ökad integritet för den äldre och underlätta för medarbetare att utföra insatser där teknik används på ett respektfullt sätt.

Självständighet

Medarbetare och chefer ska ha förmåga att använda digital teknik som är jämlikt utformad och kunskap att uppmuntra äldre till ökad självständighet genom att nyttja digital teknik.

Självbestämmande

Den äldre ska ges möjlighet och uppmuntras till delaktighet och inkludering i val och användning av digital teknik och tjänster.

Personal inom äldreomsorgen i Stockholms stad

I december 2023 hade Stockholms stad 7 506 anställda inom äldreomsorgen. Av dessa arbetade 4 483 heltid, 1 604 var deltidsanställda och 1 419 var timavlönade (19 procent).

Det är en ökning med 454 månadsavlönade jämfört med år 2022. Sedan 2016 har det skett en ökning med drygt 20 procent.

Antal anställda per verksamhetsområde och befattning

Antalet månadsavlönade på vård- och omsorgsboende ökade med 424 perso-

ner, vilket är en ökning med nästan 16 procent jämfört med år 2022. Jämförelser mellan åren bör ske med viss försiktighet då skillnaderna 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. Under 2023 gick tre boenden som tidigare drivits på entreprenad över i kommunal regi vilket är en orsak till det ökade antalet månadsavlönade på vård- och omsorgsboende.

Antal anställda med månadslön

Omfattning	2023
Heltid månadsavlönad	4 483
Deltid månadsavlönad*	1 604
Timavlönad**	1 419
Totalt antal anställda	7 506

*Antalet avtalade timmar för deltidsarbetade motsvarade totalt 1 217 stycken årsarbetare under 2023.

**Antalet utförda timmar av timavlönade motsvarade totalt 895 stycken årsarbetare under 2023.

Tabell 29. Antal anställda med månadslön utifrån befattning inom egen regi. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

Fördelning undersköterskor och vårdbiträden

I december 2023 fanns totalt 4 211 månadsavlönade undersköterskor och vårdbiträden som arbetade inom hemtjänsten eller på vård- och omsorgsboende.

Av dessa var 70 procent undersköterskor och 30 procent vårdbiträden. Fördelningen skiljde sig något beroende på verksamhetstyp. På vård- och omsorgsboende var det 78 procent undersköterskor jämfört med 61 procent inom hemtjänsten.

Tabell 30. Antal anställda med månadslön utifrån befattning inom egen regi samt procentuell förändring 2016-2023. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

Verksamhetsområde	2016	2020	2021	2022	2023	Procentuell förändring 2016-2023
Ledning och gemensam administration, äldreomsorg	558	644	667	704	711	27,4
Hemtjänst	1 922	1 859	1 868	2 088	2 100	9,3
Vård- och omsorgsboende	2 326	2 722	2 520	2 560	2 984	28,3
Aktivering	126	153	175	179	192	52,4
Övrig vård, behandling och service	104	100	112	102	100	-3,8
Totalt antal månadsavlönade	5 039	5 482	5 344	5 633	6 087	20,8

Antal anställda med månadslön utifrån befattning

Befattning	2020	2021	2022	2023
Sjuksköterska	262	260	268	313
Undersköterska	2916	2809	2971	3135
Vårdbiträden	1072	1017	1070	1276
Biståndshandläggare	367	372	373	377
Avdelningschef	17	16	15	15
Bitr. Avdelningschef	3	4	4	6
Enhetschef	97	95	89	105
Bitr. Enhetschef	102	87	97	105
Övriga befattningar*	646	684	703	755
Totalsumma	5482	5344	5590	6087

Tabell 31. Antal anställda med månadslön utifrån befattning inom egen regi. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

*Exempelvis. ledning, administration, vaktmästeri, lokavård, kök med mera.

Andelen undersköterska respektive vårdbiträde

Roll	Vård- och omsorgsboende (%)	Hemtjänst (%)	Totalt (%)
Undersköterska	78	61	70
Vårdbiträde	22	39	30

Tabell 32. Andelen (%) undersköterska respektive vårdbiträde totalt (kommunal regi) samt inom hemtjänst alternativt på vård- och omsorgsboende (månadsavlönade), 31 december 2023. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

Andel timavlönade

Andelen timmar som utfördes av timavlönade inom hemtjänsten respektive på vård- och omsorgsboende i egen regi, var lägre under månaderna januari till september jämfört med samma period år 2022. Under oktober till december var det däremot en ökning jämfört med föregående år.

Andelen timmar som utfördes av timavlönade var marginellt högre inom hemtjänst jämfört med vård- och omsorgsboende.

Den lägre andelen timmar som utfördes av timavlönade under år 2023 kan vara ett resultat av att de nya reglerna gällande Lagen om anställningsskydd (LAS) slagit igenom. Förändringarna i LAS har påverkat hur man anställer vikarier vilket har inneburit att fler anställs med månadslön istället för som timavlönade.

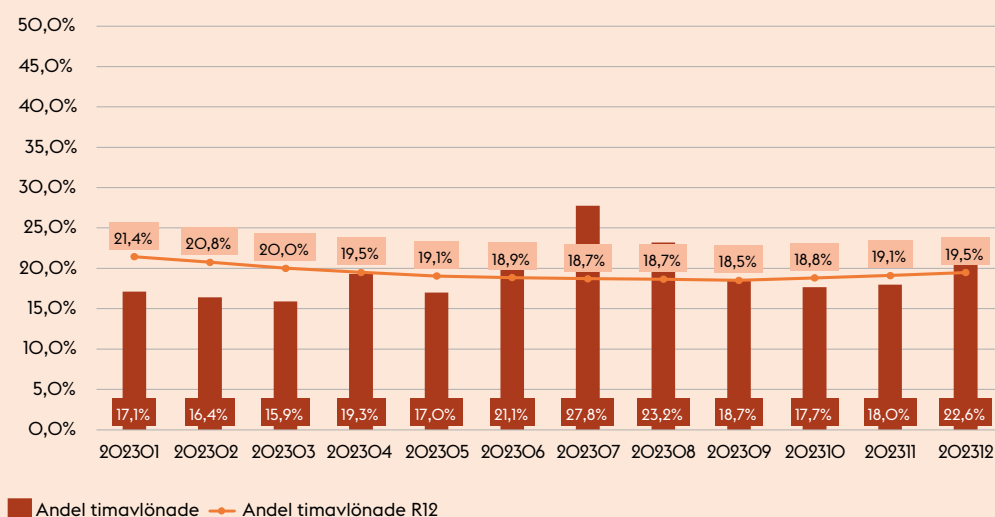
Inom både hemtjänst och vård- och

omsorgsboende fanns det säsongsvariationer avseende andel timmar som utfördes av timavlönade. Högst andel timmar utförda av timavlönade återfanns i samband med större semesterperioder som påsk (april) samt under juni, juli, augusti och december.

Andelen timmar utförda av timavlönade skiljde sig mellan stadsdelsförvaltningarna, inom både hemtjänst och på vård- och omsorgsboende. Lägst låg Farsta följt av Enskede-Årsta-Vantör, se figurena 69 och 70. Skillnaderna mellan stadsdelsförvaltningar kan bland annat bero på verksamheternas omfattning och organisering men även på om den specifika stadsdelsförvaltningen aktivt arbetat för att minska andelen timmar utförda av timavlönade, som till exempel Farsta stadsdelsförvaltning. Ytterligare en bidragande orsak kan vara införandet av olika bemanningsfunktioner i några stadsdelsförvaltningar.

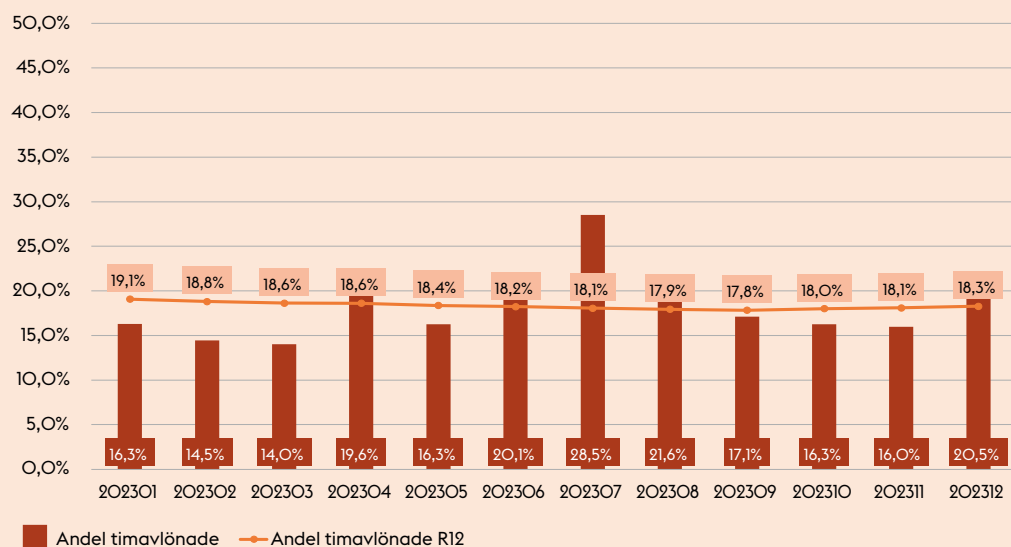


Andel arbetade timmar av timavlönade, Hemtjänst 2023



Figur 69. Andel arbetade timmar utförda av timavlönad personal inom hemtjänst, egen regi. Totalt och rullande 12 månaders medelvärde (R12)²⁵ 2023. Källa Personalstrategiska avdelningen.

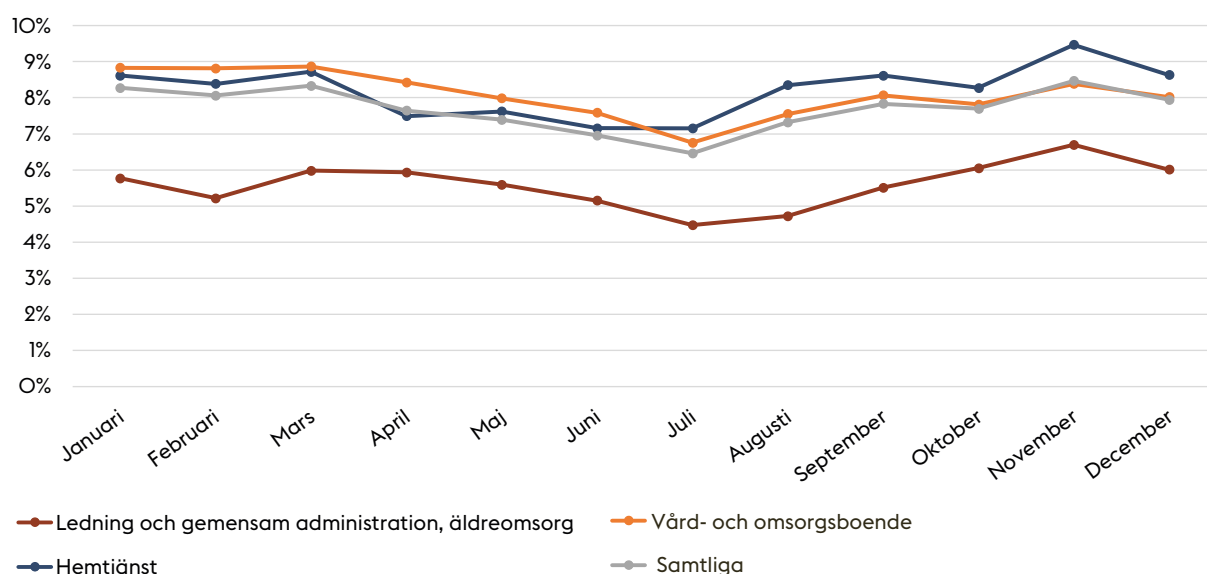
Andel arbetade timmar av timavlönade, Vård- & omsorgsboende 2023



Figur 70. Andel arbetade timmar utförda av timavlönad personal på vård- och omsorgsboende, egen regi. Totalt och rullande 12 månaders medelvärde och R12 2023. Källa Personalstrategiska avdelningen.

25. 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.

Sjukfrånvaro per verksamhetsområde



Figur 71. Sjukfrånvaro per månad, procent 2023, uppdelat på verksamhetsområde. Ledning och gemensam administration, inkluderar även biståndshandläggare. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

Sjukfrånvaro per verksamhetsform

Sjukfrånvaron varierade något under årets månader. Sjukfrånvaron var som lägst för samtliga grupper under sommarmånaderna. I november låg sjukfrånvaron något högre för respektive yrkesgrupp, jämfört med övriga månader. Den sammanslagna årstrenden uppdelat per månad (R12) visar dock på en stabil sjukfrånvaro inom respektive yrkesgrupp. Personal inom hemtjänst och på vård- och omsorgsboende låg mellan åtta till nio procent under året. Sjukfrånvaro inom ledning och administration inom äldreomsorgen låg lägre än inom verksamhetsområdena hemtjänst och vård- och omsorgsboende, mellan fem och sex procent.

Aktivt medskaparindex per verksamhetsområde

Stockholms stad ska arbeta för att vara en attraktiv arbetsgivare med arbetsplatser där medarbetarna känner engagemang, trivs och utvecklas. Genom medarbetarenkäten får vi

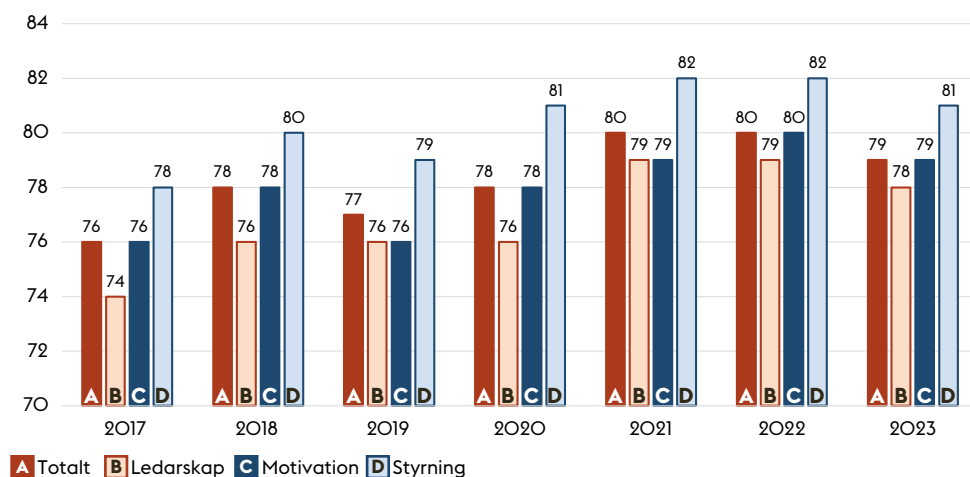
underlag för att fortsätta jobba med att utveckla verksamhet och arbetsklimat. Resultatet från medarbetarenkäten är ett stöd i verksamhetsutvecklingen på enhetsnivå. Enkätsvaren ger chefer och medarbetare verktyg för att gemensamt arbeta mot målen för att ge bästa möjliga service till stockholmarna.

Aktivt medskaparindex (AMI) består av tre delindex; motivation, ledarskap och styrning. Totalt låg AMI för hemtjänsten i Stockholms stad år 2023 på 79. Det var en liten minskning från föregående år (figur 72).

Samtliga delindex hade sjunkit med en enhet från föregående år. 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 medarbetaren-gagemang. Ledarskap handlar både om chefens förmåga att ta tillvara engagemanget i verksamheten och förmågan att skapa förutsättningar för ett ökat engagemang hos medarbetarna.

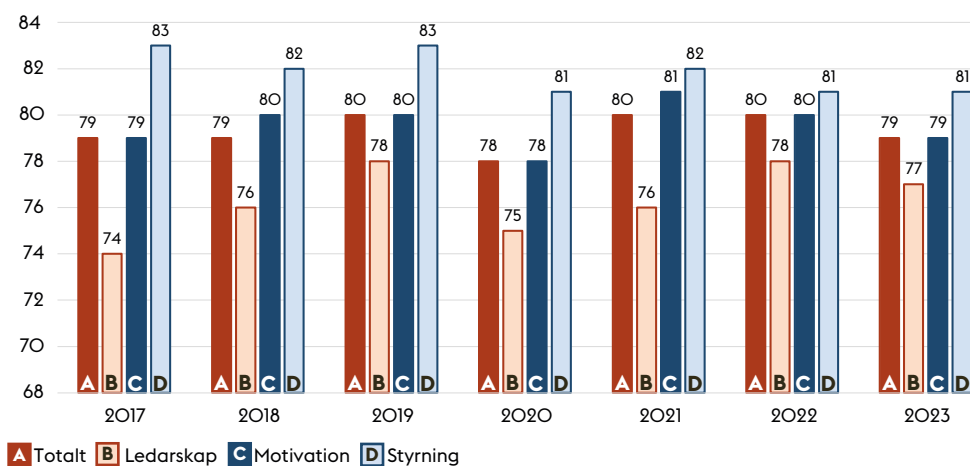
Stadens övergripande resultat av medarbetarenkätundersökningen på särskilt boende 2023, låg på 79 vilket var en minskning med en enhet från föregående år. (figur 73).

AMI inom hemtjänsten



Figur 72. Medarbetarenkäten, hemtjänst, Stockholms stad 2017-2023. Nyckeltal, aktivt medarbetarindex består av tre delindex, motivation, ledarskap och styrning. Ett högt värde indikerar en hög nivå på hållbart medarbetarengagemang. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

AMI inom särskilt boende



Figur 73. Medarbetarenkäten, särskilt boende Stockholms stad 2017-2023. 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 särskilt boende minskade delindex för ledarskap mellan 2022 och 2023, från 78 till 77. Index för ledarskap är sedan flera år tillbaka det delindex som legat lägst. Styrning är det index som hade bäst resultat även detta år.

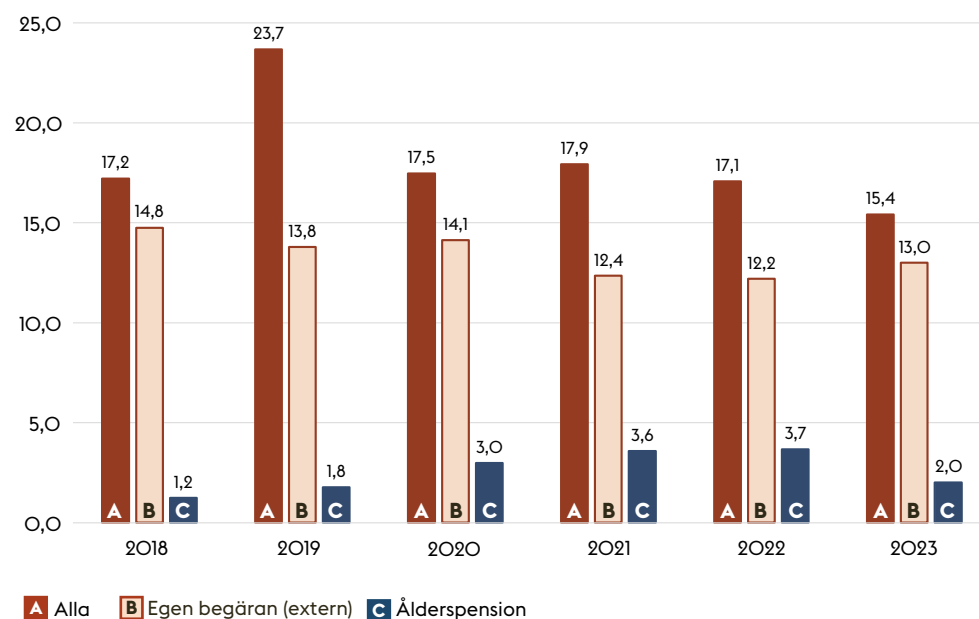
Rörligheten bland personal inom äldreomsorgen

I nedanstående avsnitt presenteras rörligheten bland sjuksköterskor, undersköterskor och vårdbiträden inom äldreomsorgen i kommunal regi mellan åren 2019 och 2023. Den övergripande

bilden är att rörligheten varit relativt oförändrad under perioden 2018 till 2023. Under 2019 och 2021 skedde dock ett antal verksamhetsövergångar som ledde till en högre personalrörlighet, framför allt under 2019. Under 2019 var det verksamhetsövergångar på Östermalm, Södermalm och Enskede-Årsta-Vantör, som ledde till en stor ökning av avgångar inom verksamhetsområdet vård- och omsorgsboende. Under 2021 var det framför allt verksamhetsövergångar i Enskede-Årsta-Vantör som stod för ökningen, även detta år inom verksamhetsområde vård- och omsorgsboende. Andelen avgångar som inte beror



Personalrörligheten bland sjuksköterskor



Figur 74. Personalrörligheten²⁶ bland sjuksköterskor inom äldreomsorgen, kommunal regi Stockholms stad, 2018-2023. Källa: personalstrategiska avdelningen.

26. 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.

Måttet 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. Personalrörligheten redovisas i procent när antalet anställda är över 25. Är antalet anställda 25 eller lägre redovisas personalrörligheten som en kvot (avgångar/anställda).

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". Med "Egen begäran Intern" avses personer som slutat på sin nuvarande förvaltning för att påbörja ny anställning på annan förvaltning i staden.

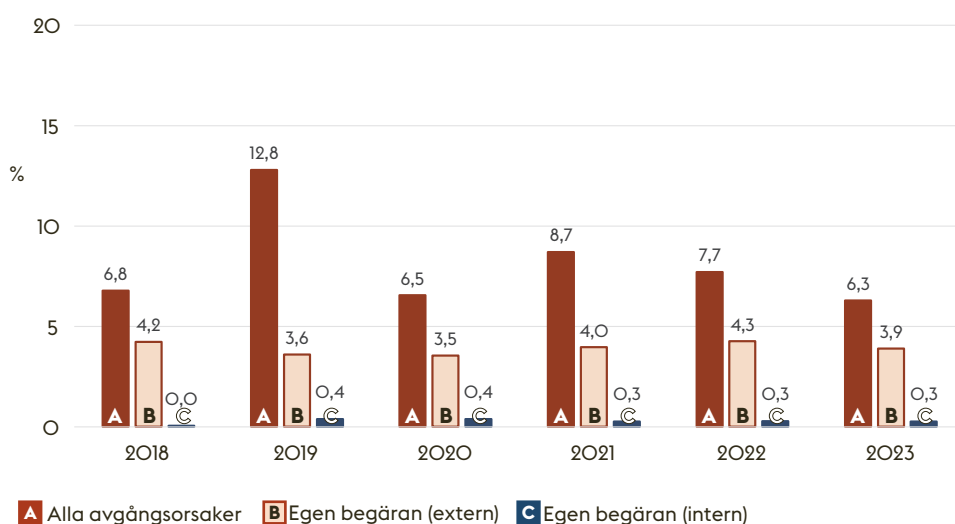
på verksamhetsövergång har däremot varit på ungefär samma nivå som tidigare år. Den interna rörligheten (inom staden) har under alla sex åren varit mycket låg, och sammanfattningsvis kan nämnas att rörligheten generellt har varit högre bland sjuksköterskor än bland undersköterskor och vårdbiträden.

Rörligheten bland sjuksköterskor på särskilt boende var cirka 15 procent, vilket var en liten minskning jämfört med 2022, då den låg på drygt 17 procent. Mellan åren 2018 och 2022 har det varit

en ökning i pensionsavgångar bland sjuksköterskor, under 2023 var det däremot en minskning från 3,7 till 2 procent.

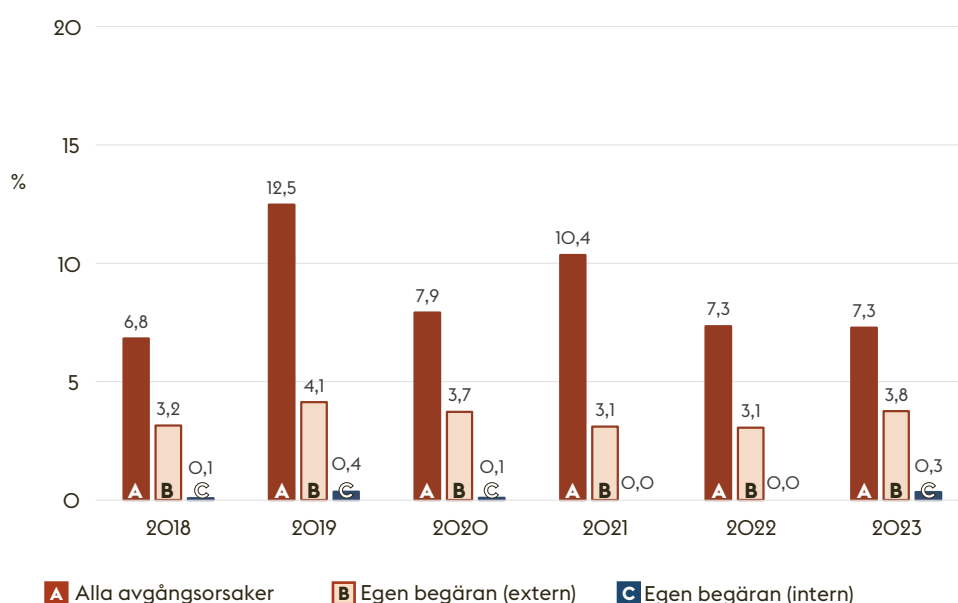
I likhet med tidigare år var rörligheten bland undersköterskor och vårdbiträden ungefär densamma inom hemtjänst och vård- och omsorgsboende även under år 2023. Förflyttningen av undersköterskor inom staden var relativt låg. Det var betydligt vanligare att en undersköterska valde att avsluta sin anställning i staden än att gå till annan arbetsplats inom staden.

Personalrörlighet bland undersköterskor



Figur 75. Personalrörlighet (%) bland undersköterskor inom äldreomsorgen, kommunal regi Stockholms stad, 2018-2023. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

Personalrörlighet bland vårdbiträden



Figur 76. Personalrörlighet (%) bland vårdbiträden inom äldreomsorgen, kommunal regi Stockholms stad, 2018-2023. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

Personalbehovsprognos och rekrytering inom äldreomsorgen

Stadens personalbehov beror i hög grad på befolkningsutvecklingen, men även på faktorer som hur effektiviteten förändras. Hur fördelningen mellan utförare i kommunal respektive privat regi förändras har också betydelse. Denna personalprognos bygger på antaganden om oförändrad fördelning mellan enskild och kommunal verksamhet. Vidare utgår prognosen från att det råder balans mellan stadens behov och den personal som finns idag. Det uppskattade personalbehovet beror därför främst på befolkningsutvecklingen i staden.

Prognosen av personalbehov i hemtjänst samt i vård- och omsorgsboende baseras på utvecklingen av antalet omsorgstagare i stadens prognos för behovet av äldreomsorg då utvecklingen av omsorgstagare skiljer sig från befolkningsutvecklingen. Personalbehovet inom äldreomsorgen följer i stort det så kallade utvecklingsalternativet i stadens omsorgsprognos. Undantaget är prognosperiodens inledande år (2023) för hemtjänst då omsorgsprognosen antar en kraftig ökning av omsorgstagandet. Bakgrunden till denna ökning är att efterfrågan av äldreomsorg kraftigt minskade under år 2020, vilket var en effekt av covid-19-pandemin. Då personalen inom hemtjänst, till skillnad från omsorgstagandet, inte minskade under covid-19-pandemin, antas personalen inte heller öka till följd av att efterfrågan återigen når normala nivåer. Inom vård- och omsorgsboende har antalet personal i stort sett minskat i takt med minskat antal omsorgstagare. Efterfrågan av omsorg förväntas nu återigen öka framöver, vilket i sin tur innebär

att även behovet av personal förväntas öka. Befolkningsprognosen pekar på en kraftig ökning (25 procent) av antalet som är 65 år och äldre mellan åren 2023 och 2032.²⁷

Behovet av att rekrytera personal inom äldreomsorgen beror på flera saker, den främsta är hur personalbehovet förändras men också på effektiviseringar samt rörligheten bland befintlig personal och åldersstrukturen inom personalen. Yngre medarbetare tenderar att stanna kortare tid på en arbetsplats jämfört med medelålders. Omsättningen blir också stor om flera i personalen närmar sig pensionsåldern. Rekryteringsprognosen har i detta fall inte tagit hänsyn till stadens mål om att alla tillsvidareanställda som arbetar deltid ska erbjudas en heltidsanställning. I årets prognos har ett scenario för stadens mål om ökad sysselsättningsgrad beräknats för verksamheterna stöd och service till personer med funktionsnedsättning, vård- och omsorgsboende samt för hemtjänst. Målet är att sysselsättningsgraden inom nämnda verksamhetsområden ska öka till 95 procent. För de två förstnämnda verksamheterna ska målet nås inom tre år medan det för hemtjänst ska nås inom fem år. Rekryteringsbehovet inom äldreomsorgen väntas öka och störst är rekryteringsbehovet till vård- och omsorgsboende som väntas öka från 470 individer år 2023 till 600 individer år 2032 (utan hänsyn tagen till mål om ökad inskrivningsgrad och ökad sysselsättningsgrad).

Det ökade rekryteringsbehovet inom vård- och omsorgsboende under 2023 förklaras av en minskning av antalet personal under 2021 då efterfrågan av äldreomsorg inom verksamheten var lägre. Efterfrågan av omsorg började öka något under år 2022, men det har



Det ökade rekryteringsbehovet inom vård- och omsorgsboende under år 2023 förklaras av en minskning av antalet personal under år 2021 då efterfrågan av äldreomsorg inom verksamheten var lägre.

27. Personalbehovsprognos Stockholms Stad för åren 2023–2032

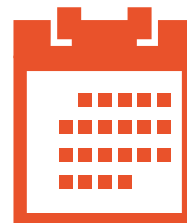
skett en långsammare återgång till samma nivåer som före pandemin än vad som tidigare prognostiserats. Under 2024 förväntas rekryteringsbehovet gå ner något för att sedan succesivt öka fram till år 2032 på grund av en stadig ökning av antalet äldreomsorgstagare.

Personalbehovsprognos hemtjänst

Personalbehovet inom hemtjänsten styrs till stor del av hur antalet 75 år och äldre i befolkningen förändras. Då omsorgstagarna förväntas öka, prognostiserar också personalbehovet öka under hela prognosperioden, framförallt under senare delen av prognosperioden. Hemtjänsten hade ett rekryteringsbehov på omkring 350 individer år 2023, år 2032 beräknas behovet vara 450 individer. Enligt personalbehovsprognosen förväntas personalbehovet inom hemtjänsten uppgå till 2 390 årsarbetare år 2032. Personalbehovet prognostiseras att öka under hela prognosperioden och

prognostiseras att år 2032 ha ökat med 24 procent (figur 77). Denna prognos visar på ett något högre behov av personal jämfört med prognosen som gjordes 2021. För personalbehovsprognosen är det omsorgsprognosens utvecklingsalternativ som ligger till grund och som bygger på ett antagande om ett något minskande behov av äldreomsorg för varje given åldersgrupp, förutom för de allra äldsta.

Med grundscenariot utan mål om ökad sysselsättningsgrad, det vill säga att staden inte erbjuder alla tillsvidareanställda som arbetar deltid en heltidsanställning inom hemtjänsten beräknas behovet av rekryteringar öka successivt i stort sett under hela prognosperioden men med något lägre utvecklingstakt under åren 2024 till 2025. Antalet rekryteringar är högre än antalet avgångar under hela prognosperioden. Från år 2026 ökar rekryteringsbehovet ytterligare vilket kan förklaras av att det demografiskt



Personalbehovsprognos inom hemtjänsten



Figur 77. Personalbehovsprognos för hemtjänsten 2022-2032. Källa: Personalstrategiska avdelningen (PAS).

betingade behovet av hemtjänst kommer att öka under prognosens senare år. Med scenariot om ökad sysselsättningsgrad inom hemtjänsten blir rekryteringsbehovet lägre under hela prognosperioden jämfört med utan målet. I genomsnitt minskar rekryteringsbehovet med runt 30 rekryteringar per år de första fem åren jämfört med scenariot utan mål om ökad sysselsättningsgrad. En ökad sysselsättningsgrad hos anställda medför ett minskat behov av att rekrytera. Med scenariot om ökad sysselsättningsgrad minskar även antalet avgångar något under prognosperioden som ett resultat av ett totalt sett minskat beräknat antal anställda (figur 78).

Under 2023 beräknades rekryteringsbehovet för undersköterskor, skötare och vårdbiträde till drygt 130 respektive 150 individer och därefter väntas behovet från år 2025 successivt öka för varje år. År 2032 väntas rekryteringsbehovet uppgå till 185 respektive

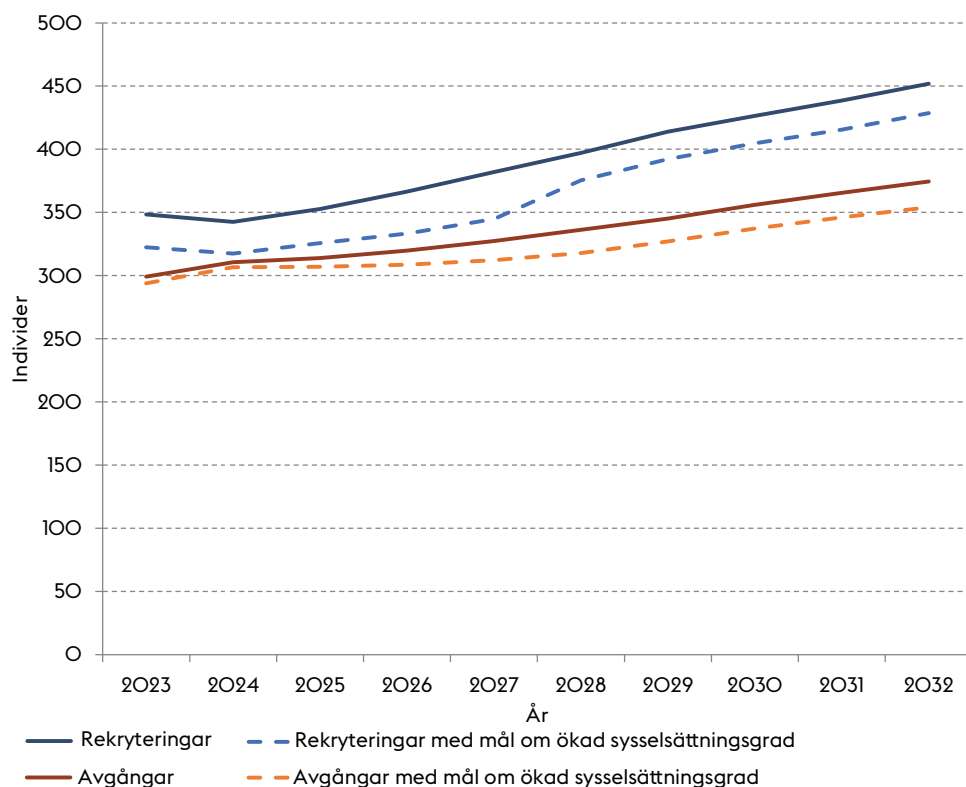
drygt 190 individer (figur 79).

Med scenariot om ökad sysselsättningsgrad inom hemtjänsten beräknas rekryteringsbehovet av undersköterskor, skötare och vårdbiträden bli lägre. För undersköterskor, skötare och vårdbiträden minskar rekryteringsbehovet med cirka tio till 20 individer per år och yrkesgrupp.

Personalbehovsprognos vård- och omsorgsboende

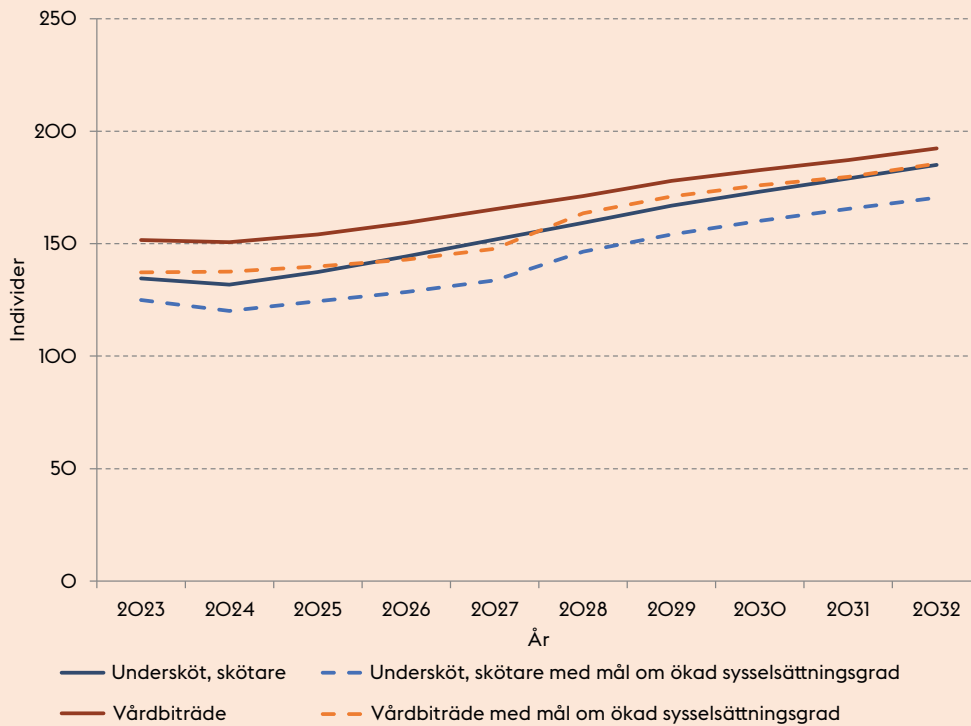
I likhet med hemtjänsten förväntas även personalbehovet inom vård- och omsorgsboende öka. Inom vård- och omsorgsboende är det framförallt ökningen av antalet 80 år och äldre som påverkar det ökade personalbehovet. Rekryteringsbehovet förväntas vara relativt högt på grund av att efterfrågan på vård- och omsorgsboende förväntas öka igen efter en tillfällig nedgång under pandemin. Rekryteringsbehovet förväntas öka successivt för varje år

Prognostiserat rekryteringsbehov samt antal avgångar inom hemtjänsten



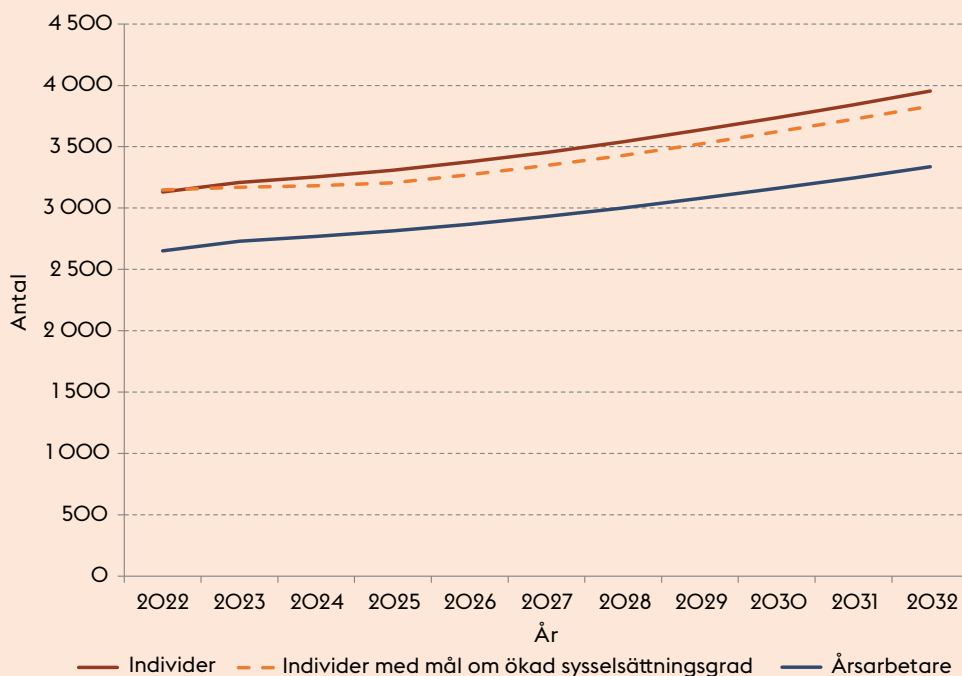
Figur 78. Prognostiserat rekryteringsbehov samt antal avgångar inom hemtjänsten 2023-2032. Källa: Personalbehovsprognos 2022-2032 Personalstrategiska avdelningen 2023.

Rekryteringsbehov av undersköterskor/skötare och vårdbiträden inom hemtjänsten



Figur 79.
Rekryteringsbehov av undersköterskor/skötare och vårdbiträden inom hemtjänsten. Källa: Personalbehovsprognos 2023-2032. Personalstrategiska avdelningen 2023.

Personalbehovsprognos för vård- och omsorgsboende



Figur 80.
Personalbehovsprognos för vård- och omsorgsboende 2022-2032. Källa: Personalbehovsprognos 2022-2032. Personalstrategiska avdelningen 2023.

som en följd av förväntat nyttjande av äldreomsorg och demografisk utveckling enligt äldreomsorgsprognosen. Ökningstakten i omsorgsbehovet förväntas vara störst under prognosperiodens andra hälft. Från år 2022 till prognosperiodens sista år förväntas antalet årsarbetare ha ökat med 26 procent, vilket motsvarar en ökning med cirka 690 årsarbetare.

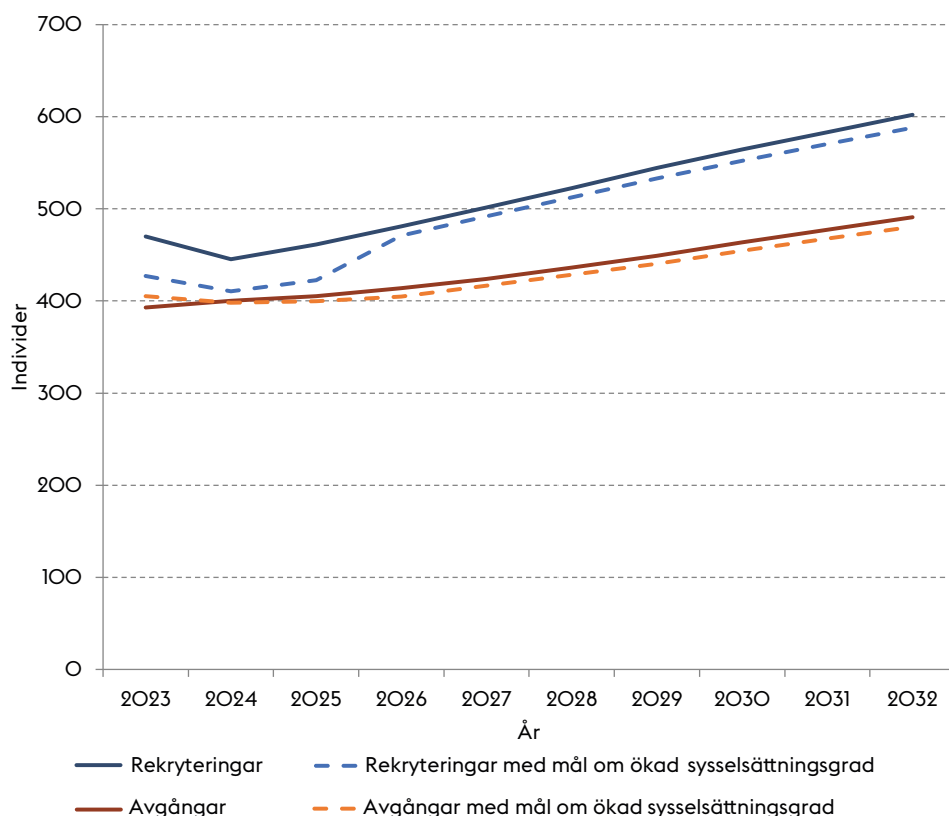
Med grundscenariot utan mål om ökad sysselsättningsgrad inom vård- och omsorgsboende beräknas behovet av rekryteringar att öka successivt under hela prognosperioden med undantag för år 2024 (figur 81). Antalet rekryteringar är högre än antalet avgångar under prognosperioden. Efter prognosens inledande år väntas behovet av rekryteringar öka i högre takt än beräknade avgångar, vilket kan förklaras av att det demografiskt betingade behovet av vård och omsorgsboende kommer att öka under prognosens senare år (figur 81).

Med scenariot om ökad sysselsättningsgrad, det vill säga att deltidsanställda erbjuds heltidsanställning inom vård- och omsorgsboende, så kommer rekryteringsbehovet vara mindre. En ökad sysselsättningsgrad hos anställda medför ett minskat behov av att rekrytera. Med scenariot om ökad sysselsättningsgrad minskar även antalet avgångar något under prognosperioden som ett resultat av ett totalt sett minskat antal anställda. Under de tre första åren minskar rekryteringsbehovet med cirka 40 individer årligen jämfört med utan mål om ökad sysselsättningsgrad. När målet om en genomsnittlig sysselsättningsgrad på 95 procent är uppnådd är minskningen cirka 10 individer årligen.

För undersköterskor, skötare och vårdbiträden beräknas andelen yngre öka under prognosperioden. Samtidigt sjunker andelen i åldrarna 45 till 70 år (figur 82). Detta kan tänkas påverka personalrörligheten inom verksam-

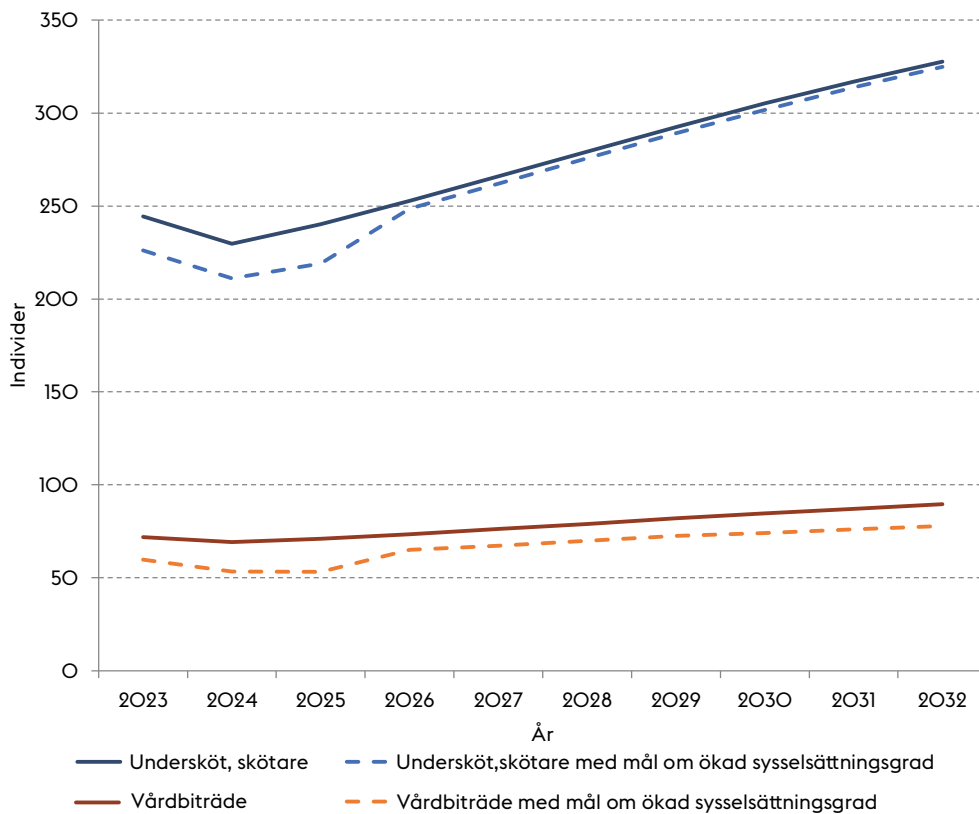


Prognostiserat rekryteringsbehov samt förväntat antal avgångar på vård- och omsorgsboende



Figur 81. Prognostiserat rekryteringsbehov samt förväntat antal avgångar på vård- och omsorgsboende 2023-2032. Källa: Personalbehovsprognos 2023-2032, Personalstrategiska avdelningen 2023.

Rekryteringsbehov av undersköterskor/skötare och vårdbiträden på vård- och omsorgsboende



Figur 82.
Rekryteringsbehov av undersköterskor/skötare och vårdbiträden på vård- och omsorgsboende 2023-2032. Källa: Personalbehovsprognos 2023-2032, Personalstrategiska avdelningen 2023.



hetsområdet, då personalrörligheten generellt sett är större i de yngre ålderna. Andelen i åldern 61 till 70 där rörligheten generellt är hög på grund av pensionsavgångar, väntas minska marginellt för undersköterskor och skötare medan andelen i samma åldersgrupp för vårdbiträden väntas minska mer under prognosperioden.

Rörlighet bland biståndshandläggare

Rörligheten bland biståndshandläggare har varierat mellan åren. Under 2020 som var ett pandemiår var rörligheten relativt låg. Rörligheten har sedan dess stigit bland biståndshandläggarna. Rörligheten sjönk något under år 2023 jämfört med år 2022, från nästan 17 procent till drygt 13 procent (alla avgångsorsaker). Nästan samtliga som avslutade sin anställning (13,2 procent) valde att avsluta sin anställning i staden (12,6 procent).

Rörligheten skiljde sig mellan stadsdelsförvaltningarna. Under 2023 var det högst rörlighet i Skärholmens stadsdelsförvaltning (41,7 procent), följt av Hässelby -Vällingby (29,6 procent). Kungsholmen hade i likhet med föregående år den lägsta rörligheten bland biståndshandläggare (fyra procent). Inga direkta jämförelser mellan stadsdelsförvaltningarna kan göras då antalet anställda biståndshandläggare skiljer sig åt. Utifrån dialoger med biståndshandläggare som genomfördes inom ramen för handlingsplanen för en hållbar arbetssituation inom socialtjänsten under 2023 framkom flera orsaker till rörligheten bland biståndshandläggare i staden. Bland annat var grundlig och strukturerad introduktion och tillräckligt med stöd vid nyanställning bidragande faktorer, något som inte alltid kunde erbjudas på grund av hög arbetsbelast-

ning och personalomsättning. Andra orsaker var att stora delar av arbetstiden upptogs av administrativt arbete med anledning av nuvarande verksamhetssystem, upplevelse av att det inte fanns ett nära ledarskap samt att det saknades olika karriärvägar. Varför rörligheten skiljer sig mellan stadsdelsförvaltningarna samt den interna rörligheten mellan stadsdelsförvaltningarna behöver utredas vidare.

Ledarskap inom äldreomsorgen

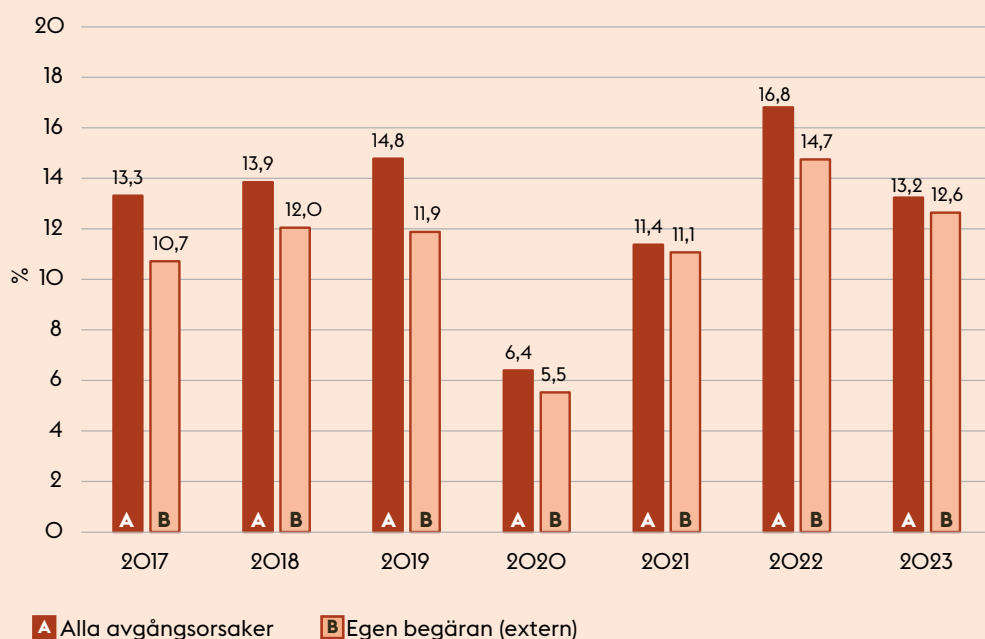
Stockholms stad har en stadsgemensam chefsprofil som utgör ett stöd i såväl rekrytering som planering för chefers kompetensutveckling. Syftet med chefsprofilen är att skapa samsyn inom staden för att säkerställa kvalitet och effektivitet i verksamheten samt skapa en god arbetsmiljö. Chefsprofilen utgår 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.

I Stockholms stad finnas chefsuppdrag med olika innehåll och ansvar. Följande chefsnivåer med formellt chefsansvar ska i huvudsak användas. Utöver dessa är biträdande enhetschef vanligt förekommande inom äldreomsorgen i Stockholms stad.

- Avdelningschef: Chef på mellan-chefsnivå som har verksamhets-, ekonomi- och personalansvar och ett övergripande ansvar inom sitt verksamhets eller funktionsområde. Avdelningschef är underställd förvaltningschefen och har främst underställda chefer.

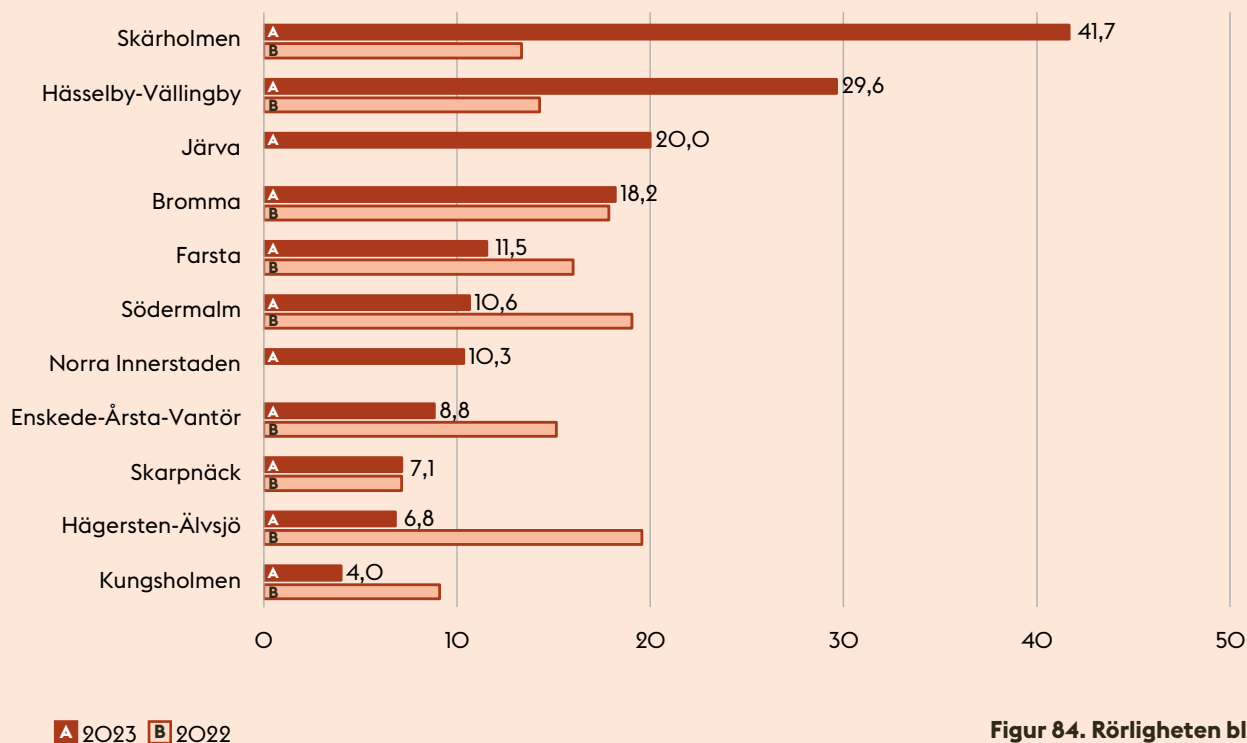


Rörligheten bland biståndshandläggare inom äldreomsorgen 2017-2023



Figur 83. Rörligheten bland biståndshandläggare inom äldreomsorgen 2017-2023, Stockholms stad. Alla avgångsorsaker, exklusive intern rörlighet (rörlighet mellan förvaltningar) samt egen begäran extern. Avgångsorsaken "Egen begäran extern" avser endast de avgångar där personen slutat i staden. Källa: Personalstrategiska avdelningen (PAS).

Rörligheten bland biståndshandläggare inom äldreomsorgen 2022 och 2023



Figur 84. Rörligheten bland biståndshandläggare inom äldreomsorgen 2022 och 2023, per stadsdelsförvaltning, Stockholms stad. Alla avgångsorsaker exklusive intern rörlighet. Källa: Personalstrategiska avdelningen (PAS).

- **Områdeschef:** Områdeschef är chef på mellannivå och har verksamhets-, ekonomi och personalansvar för ett område bestående av flera enheter. Områdeschefen är direkt underställd avdelningschef.
- **Enhetschef:** Första linjens chef som har verksamhets-, ekonomi och personalansvar för en enhet. Enhetschef är vanligen underställd avdelningschef alternativt områdeschef vid stora verksamheter och har underställda medarbetare. Enhetschef kan även vara direkt underställd förvaltningschef.

Riktlinje för chefsstruktur

Under år 2023 tog personalstrategiska avdelningen fram en stadsgemensam riktlinje för chefsstruktur och antal medarbetare per chef i stadens verksamheter. Den gemensamma chefstrukturen ska vara ett stöd för förvaltningar i arbetet att säkra en ändamålsenlig, tydlig organisation med goda organisatoriska förutsättningar i chefsrollen inom stadens verksamheter. Genom riktlinjen vill staden skapa en likställighet i chefsuppgifterna. Beslut om riktlinjen togs vid kommunfullmäktige i januari 2024.

Kartläggningen av äldreomsorgens organisation år 2023 visade att det fanns totalt 218 personer med cheftitel och av dessa hade 85 personer rollen som enhetschef. Den största gruppen utgjordes av biträdande enhetschefer, 114 personer. Under den senaste tioårsperioden har denna grupp mer än fördubblats, medan gruppen enhetschefer har minskat. Stadsdelsförvaltningarna hade till stor del en liknande struktur när det gäller organisation och chefsnivåer.

Kartläggningen visar även att det fanns en stor spridning i antalet medarbetare per chef för såväl enhetschefer som biträdande enhetschefer, samt mellan olika verksamhetstyper inom äldreomsorgen. Flertalet chefer hade

medarbetargrupper med tillsvidareanställda runt eller över det riktvärde på 25 till 30 medarbetare som anges som målsättning kopplat till uppdrag i budgeten. När även antalet visstidsanställda medarbetare räknas in blev detta ännu tydligare. Av de biträdande enhetscheferna var det 70 procent som hade fler än 30 medarbetare oavsett anställningsform.

Samtliga avdelningschefer, biträdande avdelningschefer och områdeschefer uppgav att de i olika utsträckning hade stödresurser avseende it, telefoni, HR, ekonomi och administration. Av enhetschefer och biträdande enhetschefer uppgav drygt två tredjedelar i respektive grupp att de hade tillgång till alla kategorierna av stödresurser. I stort sett alla ansåg sig ha stöd av HR och ekonomi. Kartläggningen visade att de till viss del hade stöd gällande IT/telefoni/ och administration och schemabemanning. Övriga stödresurser som omnämns att man hade tillgång till var verksamhetscontroller, administrativ personal och stöd i kvalitetsutveckling.

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 ansvarsområden 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 de ofta har en arbetsledande funktion nära medarbetarna. Syftet med basnyckeltalet är att få en bild av hur läget ser ut inom äldreomsorgen och är en viktig informationskälla i det fortsatta arbetet med att skapa goda förutsättningar för ett närva-

rande ledarskap och en god arbetsmiljö för chefer.

År 2023 hade chefer inom hemtjänst i genomsnitt 35 underställda och chefer på särskilt boende hade i genomsnitt 32 underställda medarbetare enligt inrapporterade uppgifter i stadens system för integrerad ledning och styrning (ILS). Antalet medarbetare per chef skiljde sig mellan dels verksamhetstyp och mellan stadsdelsförvaltning. Det var endast små skillnader i antalet medarbetare från föregående år.

Än finns ingen fastställd nivå för vad som är ett rekommenderat maximalt antal medarbetare per chef för olika verksamhetstyper. I riktlinjen för chefs-

struktur i Stockholms stad framgår det att det inte finns ett antal som passar samtliga av stadens verksamheter. Utifrån organisations- och arbetsmiljöforskningen har staden tagit fram ett riktvärde att utgå ifrån för antalet medarbetare per chef. Riktvärdet baseras bland annat på verksamhetens olika komplexitet och ska vara någonstans från cirka tio till cirka 30 medarbetare per chef. Det finns stadsdelsförvaltningar som har lokala riktvärden för vad som är ett lämpligt antal medarbetare per chef.

Antal medarbetare per chef med fullt ledningsansvar

Stadsdelsförvaltning	Hemtjänst 2021	Hemtjänst 2022	Hemtjänst 2023	Särskilt boende 2021	Särskilt boende 2022	Särskilt boende 2023
Rinkeby-Kista	38	34	-	27	54	-
Spånga-Tensta	25	61	-	-	-	-
Järva*	-	-	49	-	-	77
Hässelby-Vällingby	37	26	28	113	23	27
Bromma	26	32	25	22	23	24
Kungsholmen	19	40	41	28	24	27
Norrmalm	24	33	-	28	30	-
Östermalm	34	39	-	37	37	-
Norra innerstaden*	-	-	38	-	-	33
Södermalm	34	36	38	37	36	33
E-Å-V	32	33	33	32	33	29
Skarpnäck	42	45	43	38	40	38
Farsta	51	48	48	48	41	41
Hägersten-Älvsjö	44	46	47	36	42	39
Skärholmen	30	29	23	49	55	57
Hela staden	33	36	35	33	31	32

* Under 2023 skedde en sammanläggning av stadsdelsförvaltningarna Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista, numera Järva samt mellan Östermalm och Norrmalm, numera Norra innerstaden.

Tabell 32. Antal medarbetare per chef med fullt ledningsansvar inom hemtjänst och vård- och omsorgsboende, inklusive servicehus 2021, 2022 och 2023, uppdelat på stadsdelsförvaltning samt för staden totalt. Källa: Sweco sammanställning basnyckeltal äldreomsorg.



Boendeplanering för bostäder till äldre

Lämpliga bostäder för äldre i olika livssituationer kan ge en förbättrad hälsa och en ökad livskvalitet för individen men innebär också en besparing av samhällets resurser. Äldreförvaltningen samordnar den stadsövergripande boendeplaneringen för personer över 65 år. Uppdraget innebär att ta fram en planering för bostäder som sträcker sig fram till år 2040.

Arbetet sker i samarbete med stadsledningskontoret, Micasa fastigheter, stadsdelsförvaltningarna, stadsbyggnadskontoret och exploateringskontoret.

Som grund för stadens planering av bostäder för äldre ligger en äldreomsorgsprognos som årligen tas fram tillsammans med Sweco. Utifrån befolkningens utveckling och nuva-

rande omsorgskonsumtion beräknas hur många och vilken typ av bostäder som det behöver planeras för. Detta inkluderar också icke biståndsbedömda seniorbostäder. En del av prognosarbetet är att analysera nuvarande boendetider och hur människor flyttar in och ut från kommunen. Äldreomsorgsprognosen används för att ta fram en boendeplan för äldre. I Äldreboendeplanen 2024 finns en djupare presentation av nuläge för befintliga bostäder, och underlag för beslut om eventuell nyproduktion, ombyggnation, eller avveckling av fastighetsbeståndet. I boendeplanen görs en konsekvensanalys av data som tagits fram för att belysa de olika ställningstaganden som gjorts för att möta en ökande efterfrågan av boenden för äldre.



Omsorgskonsumtion och boendeplanering

För att belysa osäkerheten i en framtida omsorgskonsumtion presenterades prognosresultat i Äldreboendeplan 2024 utifrån två alternativ. Huvudalternativet (utvecklingsalternativet) utgår från en fortsatt minskning av omsorgskonsumtion medan nulägesalternativet utgår från nuvarande nivå på omsorgskonsumtion. Om dagens nivå av omsorgskonsumtion fortsätter syns skillnader inom några år. Framförallt innebär det en exponentiell utveckling där skillnaderna mellan prognosalternativen ökar med tiden. Det är i nuläget svårt att göra en bedömning över vilket av prognosalternativen som är mest sannolikt framöver. Boendeplan 2024 utgår som tidigare boendeplaner ifrån huvudalternativet.

Snabb ökning av behov av platser i vård- och omsorgsboende

Den viktigaste skillnaden mellan prognosalternativen är skillnaden i behov av antal platser i vård- och omsorgsboende. Antalet personer med behov av heldygnsomsorg på vård- och omsorgsboende kommer de närmaste fem åren att öka med knappt 690 personer jämfört med idag om omsorgskonsumtionen sjunker i förväntad takt enligt huvudalternativet. Under samma period, till år 2029 kommer det att finnas cirka 1 100 omsorgstagare i behov av vård- och omsorgsboende, det vill säga 420 fler, om omsorgskonsumtionen ligger kvar på samma nivå som idag och inte sjunker i den takt som förväntas i den befintliga planeringen enligt huvudalternativet. Skillnaden motsvarar 4 till 5 nya vård- och omsorgsboenden. Till år 2040 behövs drygt 2 400 fler platser på vård- och omsorgsboende enligt nuvarande planering. Till år 2050, behövs totalt drygt 3 500 platser

enligt planeringen, och ytterligare 2 500 fler platser om omsorgskonsumtionen ligger kvar på samma nivå som idag. Oavsett prognosalternativ innebär ökningen att Stockholms stad kommer att få kraftigt ökade investeringskostnader för nyproduktionen av vård- och omsorgsboenden samtidigt som stora investeringar behöver göras i omfattande upprustningar och ombyggnation av befintligt bestånd.

Omstrukturering av fastighetsbestånd

Stockholms stad har i nuläget ett behov av renovering av ett trettiootal fastigheter där det i vissa fall krävs tomställning och evakuering av boende. Av dessa är 15 fastigheter vård- och omsorgsboenden och åtta fastigheter är servicehus. Renovering och evakuering kan komma att påverka tillgången av platser i vård- och omsorgsboende de närmaste åren.

Servicehusens behov av upprustning och modernisering

Det finns idag tio servicehus i Stockholms stad. Nio av dessa är i behov av upprustning och modernisering. Efterfrågan på servicehusplatser har minskat under en längre tid och successiva förändringar av beståndet har gjorts och kan komma att behöva göras.

Ökat behov av tillgängliga seniorbostäder

De flesta av stadens äldre bor i ordinärt boende och många bor i otillgängliga fastigheter. En bra och tillgänglig bostad med tillgång till gemensamhetslokaler ökar äldres möjligheter till ett tryggt och



självständigt liv med social samvaro och ökad livskvalitet. Funktionella seniorbostäder på rätt plats, nära service, trygghet och social samvaro kan bidra till att skjuta fram behovet av vård- och omsorgsboende. Bedömningen inom ramen för boendeplaneringen är att det kan behövas fler seniorbostäder med god tillgänglighet för att möta behov hos stadens ökande antal äldre. Då befolkningen i arbetsför ålder minskar samtidigt som den äldre befolkningen ökar behöver äldreomsorgen bli mer resurseffektiv. När staden planerar för bostäder för äldre spelar möjligheter till att använda hjälpmedel samt teknisk och medicinsk utveckling en stor roll. De planerade bostäderna behöver möta behov och önskemål hos målgruppen och samtidigt vara personaleffektivt utformade.

Planerad byggnation och omstrukturering

Äldreomsorgen står inför en omfattande utbyggnad för att möta den demografiska utvecklingen. Samtidigt står flera särskilda boenden inför behov av totalrenoveringar som kräver tomställning och evakuering av de boende. Fastigheterna som berörs innehåller vård- och omsorgsboende, servicehus och seniorbostäder. Det är cirka 15 vård- och omsorgsboenden och nio servicehus som behöver rustas upp. Underhållsinsatserna planeras av Micasa fastigheter som även tar fram en renoverings- och evakueringsplan. Trots utbyggnad av 35 nya vård- och omsorgsboenden fram till 2040 kommer tillgången till platser vara en utmaning då det sammanfaller med ett ökat antal äldre samt evakuering och renovering av befintligt bestånd.

Under det senaste året har antalet lediga platser på vård- och omsorgsboenden minskat. Statistiken visar även att behovet av skyndsamma placeringar för äldre som inte kan återgå till ordinarie boende vid utskrivning från sjukhus ökar.

Äldreförvaltningen konstaterar att det är en utmaning på både kort och lång sikt att både prognostisera behov och möta efterfrågan av platser på vård- och omsorgsboenden. Den kortsiktiga utmaningen handlar bland annat om att säkra en effektiv köhantering, se över möjligheten att justera antalet platser i och utanför för stadens valfrihetssystem och på så sätt använda platserna på ett resurseffektivt sätt utifrån aktuella behov. Kortsiktigt handlar det också om att utveckla uppföljning och statistik för att få ett mer tillförlitligt underlag för planering. Kommande upprustningar, evakueringar och nyproduktion kommer ställa krav på fördjupat samarbete mellan stadsdelsförvaltningarna, Micasa fastigheter, stadsledningskontoret, stadsbyggnadskontoret och exploateringskontoret i staden. Det är en utmaning som kommer att kräva resurser inom hela boendeplaneringen för äldre och inte minst på berörda stadsdelsförvaltningar.

I boendeplan 2024 planeras fram till 2040 35 nya vård- och omsorgsboenden med totalt cirka 2 900 platser enligt planeringsinriktningen. Av dessa ska 60 procent drivas i kommunal regi och 40 procent i privat regi. Det innebär att 23 boenden planeras inom kommunal nyproduktion och tolv boenden planeras inom privat nyproduktion.

Enligt Micاسas plan för utbyggnad av seniorbostäder är målet att färdigställa cirka 1 500 seniorbostäder fram till år 2040. Utöver detta planeras cirka 1 400 seniorlägenheter inom ramen för privata nybyggnadsprojekt.

Fokus på bostäder med överkomliga hyror

För att seniorbostäderna som boendeform ska kunna bidra till att skjuta upp behovet av särskilt boende måste det svara upp mot efterfrågade behov vad gäller tillgänglighet, trygghet och gemenskap, men också ha en hyresnivå som målgruppen kan klara av. Äldreförvaltningen deltar i en arbetsgrupp ledd av exploateringskontoret som arbetar med några av äldrevänlig stads pilotområden: äldrevänliga bostäder till rimlig hyra, kollektivhusboende samt innovativa lösningar. Genom bland annat denna typ av aktiviteter och samverkan mellan olika aktörer arbetar Stockholms stad för att nå målet om att bli en äldrevänlig stad som är tillgänglig och inkluderande med en miljö som främjar ett aktivt liv.





Vård och omsorg i samverkan

God och nära vård

Sveriges kommuner och regioner (SKR) och staten träffade under 2023 en ny överenskommelse om att utveckla den nära vården vilket avser en mer personcentrerad hälso- och sjukvård där samarbetet och samverkan mellan regioner och kommuner är central. 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. Storsthlm²⁸ samordnar omställningen till en god och nära vård och är ett stöd till kommunerna i Stockholms län. I december 2023 antogs en länsövergripande handlingsplan mellan länets kommuner och Region Stockholm för god nära vård och omsorg i Stockholms län.

Inom ramen för God och nära vård

och omsorg tilldelades Stockholms stad 51 miljoner kronor under 2023. Arbetet med god och nära vård och omsorg inkluderar den kommunala hälso- och sjukvården, den kommunala omsorgen samt olika typer av förebyggande och hälsofrämjande insatser. Tidigare har Stockholms stad framförallt arbetat med god och nära vård och omsorg inom äldreomsorgen och LSS-hälsan. Tidigare har Stockholms stad framförallt arbetat med god och nära vård och omsorg inom äldreomsorgen och LSS-hälsan. Under 2023 tillkom socialtjänst, förskola och skola.

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

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

I Stockholms stad har äldreförvalt-



28. Storsthlm är ett förbund som ägs och styrs av de 26 kommunerna i Stockholms län.



ningen uppdraget att administrera och fördela stimulansmedel till stadens verksamheter utifrån överenskommen om god och nära vård.

För att utveckla arbetet med omställningen till god och nära vård och omsorg har äldreförvaltningen tillsammans med social-, utbildnings-, och stadsdelsförvaltningarna tilldelats medel i form av ett grundstöd som har kunnat användas till att finansiera samordnar- eller projektledarroller, utredningar eller kartläggningar, samverkansmöten, seminarier och liknande. Därutöver har medel fördelats för att användas till utvecklingsarbeten inom ett antal prioriterade områden och vissa sedan tidigare pågående utvecklingsarbeten. Verksamheter inom egen regi och privat regi som bedriver hälso- och sjukvård inom staden har fått medel för att utveckla ”Goda förutsättningar för vårdens med-

arbetare”. Medel har även använts till att finansiera pågående vidareutbildning till specialistsjuksköterska.

Äldreförvaltningen har under 2023 även haft rollen att samordna stadens pågående arbete att ta fram en gemensam handlingsplan för stadens fortsatta arbete i omställningen till en god och nära vård och omsorg tillsammans med social-, utbildnings- och förskoleförvaltningen. Stockholms stads handlingsplan för en god och nära vård och omsorg har sin utgångspunkt i Region Stockholms och Storsthlm handlingsplan för en god och nära vård och omsorg. Handlingsplanen ska utgöra ett ramverk och ange en övergripande inriktning för stadens arbete under perioden 2024 till 2030. Under det första kvartalet 2024 förväntas handlingsplanen antas i social- utbildnings- och äldrenämnden.

Huvudöverenskommelsen om länsövergripande samverkan kring hälsa, vård och omsorg

Storsthlm och Region Stockholm har tagit fram en huvudöverenskommelse om samverkan om hälsa, vård och omsorg i Stockholms län. En övergripande överenskommelse 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. 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.

Ett antal samverkansgrupper inom olika sakområden har etablerats som bland annat har i uppdrag att bidra i omställningen till god och nära vård. Därutöver ska samrådsgrupperna förvalta och följa upp ett tjugotal länsövergripande överenskommelser inom samrådsgruppens sakområde samt identifiera relevanta utvecklingsfrågor för en länsövergripande samverkan.

Samrådsgrupperna ska också vara en arena för dialog och samverkan kring kunskapsstyrningen som rör samrådsgruppens sakområden. Äldreförvaltningen finns representerad i samrådsgrupp Äldres hälsa och digitalisering.

Samverkan vid utskrivning från slutenvården

Sedan år 2018 gäller lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården hälso- och sjukvård, (LUS). Syftet med lagen är att främja vård och omsorg

av god kvalitet för personer som, efter utskrivning från slutenvården hälso- och sjukvård, är i behov av insatser från både hälso- och sjukvård och socialtjänst.

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.

Målsättningen med lagen 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.

När en enskild har behov av olika insatser som behöver samordnas mellan kommunens socialtjänst och regionens hälso- och sjukvård 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.

IT-stödet för samverkan vid utskrivning, Lifecare SP, är inte helt tillförlitligt gällande statistiken om



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.

antalet frist dagar överstiger två, det vill säga dagar från det att patienten bedöms vara utskrivningsklar till dess att den kan lämna sjukhuset. I avvaktan på att den statistiken kan tas fram utgår inget betalningsansvar för kommunerna. Detta är ett prioriterat utvecklingsområde för regionen och kommunerna under 2024. Statistiken beträffande hur många samordnade individuella planeringar (SIP) som genomförs beräknas kunna hämtas från systemet Lifecare SP under 2024.

Kartläggning av avvikelser

Under 2023 har äldreförvaltningen genomfört två kartläggningar av var, när och hur beställarenheterna i staden upplever att det brister i samverkan vid utskrivning från slutenvården. Kartläggningarna genomfördes under två veckor i mars och två veckor i november. Under dessa perioder rapporterade stadens beställarenheter in avvikelser till äldreförvaltningen. Mellan den 15 till 29 mars 2023 rapporterades 85 avvikelser in. Den 1 till den 14 november rapporterades 106 avvikelser in.

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 och därför inte har upparbetade arbetssätt och rutiner. Beställarenheterna upplevde att brister i samverkan i störst utsträckning sker i kontakten med geriatrika klinker samt primärvården.

De totalt 191 inrapporterade avvikelserna berörde 64 geriatrika avdelningar, 91 akut- eller specialistvårdsavdelningar och 34 primärvårdsmottagningar samt två i kategorin andra avvikelser. Då slutenvårdens akut- och specialist-

vårdsavdelningar sällan berörs av LUS-processen är det anmärkningsvärt att nästan hälften av alla avvikelser berör dessa avdelningar. Resultatet från kartläggningen är ett bra underlag i dialogen mellan Region Stockholm och stadens verksamheter inom äldreomsorgen.

Nationella kvalitetsregister

2012 infördes nationella kvalitetsregister inom äldreomsorgen genom satsningen ”Bättre liv för sjuka äldre”. Genom kvalitetsregistren kan kunskapen om äldreomsorgen öka och långsiktiga, målmedvetna och systematiska arbetsmetoder med siktet inställt på kontinuerliga förbättringar främjas. Ett nationellt kvalitetsregister innehåller individbaserade uppgifter om diagnoser eller problem, insatta åtgärder och resultat inom hälso- och sjukvård och omsorg. Kvalitetsregistren är viktiga källor för uppföljning, analys och ett systematiskt kvalitetsarbete. I förlängningen bidrar även kvalitetsregistren till evidensbaserade arbetsmetoder genom beprövad erfarenhet. Registren är ett viktigt stöd för att uppnå en kunskapsbaserad och jämlik hälsa samt en resurseffektiv vård och omsorg. Kvalitetsregister gör det också möjligt att jämföra hälso- och sjukvården på nationell och regional nivå.

Verksamhetsuppföljningarna på vård- och omsorgsboenden under 2023 visade på en ökad registrering i de nationella kvalitetsregistren. Det finns dock en stor spridning inom stadens vård- och omsorgsboenden i hur långt de har kommit i arbetet med användandet av kvalitetsregistren. Det är därför angeläget med fortsatt stöd till verksamheterna för att arbetssättet ska bli en naturlig del av det systematiska kvalitetsarbetet.



Inom äldreomsorgen används följande kvalitetsregister.

Nationellt kvalitetsregister för vård och omsorg (Senior alert)

Senior alert syftar till att stödja verksamheternas preventiva arbete gällande fall, trycksår, undernäring och munhälsa. Att förebygga vårdskador är av största vikt i vården eftersom det kan medföra stort lidande och har stor påverkan på resurser för verksamheten och samhället. De äldre som får sin vård via äldreomsorgen är i många fall sköra och har omfattande vård- och omsorgsbehov. Senior alert är ett verktyg för att stödja vårdprevention för äldre personer. Registret kan medverka till att utveckla nya arbetssätt. Den första patienten registrerades 2008 och i dagsläget finns över 750 000 unika individer i registret. Detta gör Senior alert till ett av Sveriges största nationella kvalitetsregister.

Under 2023 gjordes en riskbedömning för 5 441 unika personer i Stockholms stad. I 95 procent av bedömningarna påvisades en risk och i 88 procent kunde den bakomliggande orsaken till risken identifieras. Av dessa fick 95 procent en planerad åtgärd insatt för att förebygga den identifierade risken. De flesta verksamheter beskriver sitt arbete med Senior Alert i Patientsäkerhetsberättelsen. Här beskriver man antal registreringar i jämförelse med tidigare år och hur man arbetat med uppföljning och identifiering av risker samt uppföljning av vidtagna åtgärder. På så sätt kan verksamheten systematiskt följa hur de utvecklar kvaliteten på individnivå och generellt för verksamheten. Vid brister upprättas handlingsplan för hur man tänker åtgärda bristerna och hur de ska följas upp.

Svenska palliativregistret

Registrering av hur vården varit den sista veckan i livet syftar till att genom

kunskap förbättra den palliativa vården. Svenska palliativregistret har som syfte att successivt förbättra vården i livets slutskede oavsett vårdgivare. Behovet är stort då 80 procent av de som dör varje år har palliativa vårdbehov under en kortare eller längre tid före döden oavsett var man vårdas.

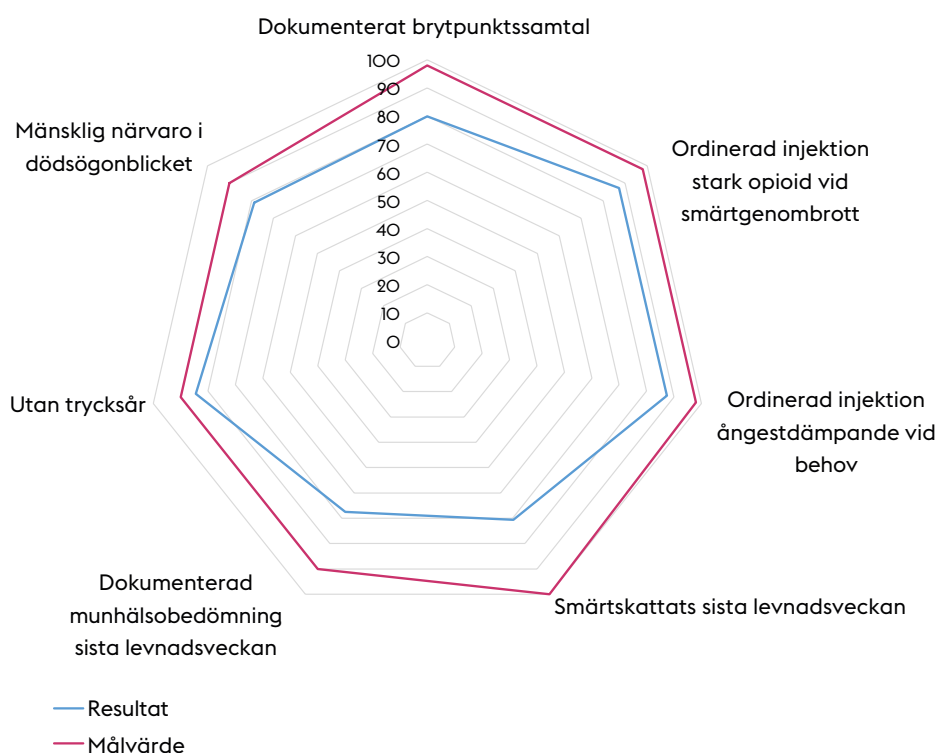
Registrets huvudsyfte är att på patientnivå mäta hur enheter lever upp till definierade kriterier för god vård i livets slutskede och därigenom stödja ett kontinuerligt förbättringsarbete som syftar till optimal vård för dessa patienter oavsett diagnos och typ av vårdenhet. Vårdpersonal besvarar en enkät med cirka 30 frågor som handlar om hur vården varit sista veckan i livet och det finns även en enkät för närstående.

Resultaten från vård- och omsorgsboenden inklusive korttidsvård visade bland annat att det fanns en dokumenterad bedömning av munhälsan vid två av tre dödsfall och sju av tio personer hade smärtskattats den sista levnadsveckan (figur 85). Genom att ta del av statistik kan verksamheten identifiera förbättringsområden.

BPSD-registret

Genom multiprofessionella vårdåtgärder kan äldreomsorgen minska beteendemässiga och psykiska symtom hos personer med demenssjukdom. Förutom nedsättningar av kognitiva funktioner såsom minne, orienteringsförmåga, språklig- och tankeförmåga, vilka kännetecknar demenssjukdom, förekommer även beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD). BPSD beskrivs dels som förändrade beteenden som är belastande för omgivningen (till exempel aggressivitet, rop, vandringsbeteende), dels som psykiska symtom som är belastande för individen (till exempel ångest, depression och hallucinationer). BPSD är en av de van-

Kvalitetsindikatorer från Svenska palliativregistret



Figur 85. Kvalitetsindikatorer från Svenska palliativregistret för personer 65 år och äldre. Stockholms stad, särskilt boende inklusive korttidsvård december 2022 till november 2023. Baseras på antal utförda av resp. indikator i relation till antal väntade dödsfall under den angivna perioden.

ligaste anledningarna till att individen är i behov av ett särskilt boende och det är även ett skäl till läkemedelsförskrivning och behandling med många läkemedel som följd.

Syftet med BPSD-registret är att kvalitetssäkra omvårdnaden av personer med demenssjukdom och att uppnå ett likvärdigt omhändertagande av denna patientkategori över hela landet. Registret har en tydlig struktur som bygger på kartläggning av frekvens och allvarlighetsgrad av BPSD, kartläggning av aktuell läkemedelsbehandling samt tänkbara orsaker till BPSD. Grundat på denna kartläggning skapas en multiprofessionell plan/intervention för att minska förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD. Enligt BPSD-registret har det skett en kontinuerlig ökning i registreringar där ett multiprofessionellt team bestående av legitimerad personal samt omvårdnadspersonal, deltagit i hela processen vid BPSD-registreringen, då man har gjort observation av symptomen, ana-

lys av bakomliggande orsaker samt varit med att ta fram åtgärder. I 98 procent av registreringarna har en undersköterska deltagit och i 94 procent en sjuksköterska. Arbetsterapeut deltog i 28 procent och fysioterapeut i 22 procent av registreringarna. Legitimerad personal deltog i högre grad i Stockholm jämfört med riket som helhet. Cirka 80 procent var enligt registreringarna smärtfria vid den senaste registreringen och i nästan 60 procent av registreringarna användes en smärtskattningsskala vid observationen.

Under 2023 har en stadsdelsförvaltning, Enskede-Årsta-Vantör, ansökt och fått stöd för att utbilda egna certifierade BPSD-utbildare. Syftet är dels att öka möjligheten för stadsdelsförvaltningarna att själva utbilda BPSD-administratörer, dels öka möjligheten att följa upp arbetet lokalt. Utbildningen riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonal. Ambitionen är att samtliga stadsdelsförvaltningar ska ha egna certifierade BPSD-utbildare.

Äldreförvaltningens roll är att bjuda in till nätverksutbyte. Det skiljer sig åt i vilken omfattning respektive stadsdelsförvaltning registrerar i BPSD-registret och systematiskt använder det som ett arbetssätt för att kunna sätta in rätt typ av åtgärder vid beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom. Vissa stadsdelsförvaltningar, till exempel Kungsholmen, arbetar strukturerat med både bedömning och registrering i BPSD-registret. I dessa finns certifierade utbildare som utbildar och stöttar verksamheterna samt följer upp åtgärder.

Svenska demensregistret - SveDem

Genom kunskap kan vården av demenssjuka personer utvecklas och förbättras. SveDem är ett nationellt kvalitetsregister för kognitiva sjukdomar/demenssjukdomar som startade 1 maj 2007. Målet med SveDem är att förbättra kvaliteten på demensvården i Sverige genom att samla in data för att övervaka förändringar i patientpopulationer, diagnoser och behandlingar av demenssjukdom. Målet är att uppnå rättvis och optimal vård för personer med

demenssjukdom. Även om demenssjukdom drabbar många människor finns det fortfarande en stor osäkerhet kring tillståndet eftersom inte alla misstänkta fall utreds. En tidig diagnos och en strukturerad utredning ger möjlighet till adekvat behandling, anpassade stödinsatser och därmed förbättrad livskvalitet. För särskilda boenden som är stjärnmärkta är registrering i SweDem obligatoriskt.







