



Verksamhetsuppföljning 2013 - Särskilt boende och dagverk- samhet för äldre samt hemtjänst för alla åldrar

2014-02-03

Agneta Kling, Anna Spångmark, Sofia Rooth-Andersson, Yvonne Holmström

Sammanfattning

Socialtjänstens årliga uppföljning av äldreomsorgen omfattar 12 särskilda boenden för äldre, korttidsboende, dagverksamhet samt 53 godkända anordnare för både hemtjänst, ledsagning och avlösning som ingår i Nacka kommuns kundvalssystem.

Den årliga brukarundersökningen visar att kunderna är mycket nöjda med hemtjänsten. Socialstyrelsens brukarundersökning bekräftar detta. Nackas äldre är i genomsnitt mer nöjda med sin hemtjänst än genomsnittet i länet och i riket.

Hemtjänstanordnarna har förbättrat sin verksamhet på flera områden. Jämfört med 2012 är det väsentligt fler anordnare som har en social dokumentation för minst 90 procent av kunderna. Det är även väsentligt fler anordnare som har genomförandeplaner för minst 90 procent av kunderna. Kommunen har erbjudit stöd inom olika förbättringsområden, bland annat genom att ordna en kurs i social dokumentation.

Hälften av hemtjänstanordnarna uppger att de har utvecklat sitt systematiska kvalitetsarbete under året. Det finns dock förbättringsområden. 40 procent av de anordnare som lämnat in en sammanställning över inkomna synpunkter och klagomål har inte registrerat några klagomål alls under året. Ingen rapport enligt lex Sarah har gjorts inom hemtjänstområdet.

Dagverksamhetens kunder ger verksamheten höga betyg. Trots detta minskar antalet kunder för andra året i rad. Den medicinska säkerheten kan inte alltid tryggas då personalen inte har tillräckliga kunskaper om kundernas hälsotillstånd.

Anordnarna för de särskilda boendena följer i stort sett villkoren för kundvalet. Andelen undersköterskor har återigen ökat. Hälso- och sjukvården håller generellt en godtagbar standard även om det finns områden som bör förbättras. Andelen trycksår är oförändrat låg men allvarlighetsgraden har ökat. MAR och MAS kommer att följa utvecklingen under året.

Resultatet från brukarundersökningen visar att kunderna är nöjda inom samtliga verksamheter.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	6
2	Hemtjänst, ledsagning och avlösning	6
2.1	Målgrupp	6
2.2	Anordnare godkända enligt Lagen om valfrihetssystem, LOV.....	6
2.3	Socialtjänstens årliga brukarundersökning	7
2.3.1	Frågor som rör anordnarna	7
2.3.2	Socialstyrelsens nationella enkätundersökning ”Vad tycker äldre om äldreomsorg”	8
2.4	Personal	9
2.4.1	Utbildning och kompetensutveckling	9
2.4.2	Personalsammansättning gällande kön	9
2.4.3	Personalomsättning	9
2.5	Dokumentation	10
2.5.1	Genomförandeplaner.....	10
2.5.2	Social dokumentation	10
2.6	Ledningssystem för kvalitet	10
2.6.1	Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)	10
2.6.2	Rutiner för att samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda	11
2.6.3	Synpunkter och klagomål som inkommit till Nacka kommun	11
2.6.4	Brukaruppföljningar och brukarinflytande.....	11
2.6.5	Verksamhetsbesök	11
2.7	Fördjupade granskningar	12
2.8	Uppföljning av utdrag ur belastningsregistret.....	12
2.9	Förändringar och utveckling.....	12
2.9.1	Brandförebyggande.....	12
2.10	Slutsatser	12
3	Dagverksamhet	13
3.1	Målgrupp	13
3.2	Anordnare	14
3.3	Socialtjänstens årliga brukarundersökning	14
3.4	Hälso- och sjukvård.....	14
3.5	Slutsatser	15

4	Korttidsboende.....	15
5	Särskilt boende för äldre	16
5.1	Målgrupp	16
5.2	Anordnare	16
5.3	Socialtjänstens årliga brukarundersökning	16
5.3.1	Socialstyrelsens nationella enkätundersökning ”Vad tycker äldre om äldreomsorg”	16
5.4	Personal	17
5.4.1	Utbildning och kompetensutveckling	17
5.4.2	Personalomsättning	17
5.4.3	Timanställning	17
5.5	Dokumentation	18
5.5.1	Genomförandeplaner	18
5.5.2	Social journal.....	18
5.6	Hälso- och sjukvård.....	18
5.6.1	Läkemedel	18
5.6.2	Delegering	18
5.6.3	Hygien	18
5.6.4	Munhälsa	19
5.6.5	Fall	19
5.6.6	Trycksår	19
5.6.7	Personlyftar	19
5.6.8	Nattlig bemanning.....	19
5.6.9	Rehabiliteringspersonal.....	20
5.6.10	Kontakter med läkarorganisationer och Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) för sjuksköterskeinsatser under jourtid	20
5.6.11	Avvikelse inom hälso- och sjukvård.....	20
5.6.12	Vård i livets slut.....	21
5.7	Ledningssystem för kvalitet	22
5.7.1	Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah) från personal	22
5.7.2	Rutiner för att samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda	22
5.7.3	Brukaruppföljningar och brukarinflytande.....	22
5.8	Uppföljning av skatter, försäkringar mm.	22
5.9	Förändring och utveckling	22
5.10	Slutsatser	23

6 Bilagor 23

I Inledning

Socialtjänsten följer årligen upp och granskar äldreomsorgens privata och kommunala verksamheter inom social- och äldrenämndens ansvarsområde med utgångspunkt från villkoren för att bli godkänd anordnare samt lagar och föreskrifter.

Verksamhetsuppföljningen baserar sig på följande:

- Handläggarnas erfarenheter
- Genomförda fördjupade granskningar
- Inrapporterade uppgifter från anordnarna – synpunkter och klagomål, utbildningsnivå bland personalen
- Platsbesök
- Socialtjänstens brukarundersökning
- Webbenkät till alla privata respektive kommunala anordnare

2 Hemtjänst, ledsagning och avlösning

2.1 Målgrupp

Den stora gruppen inom området är äldre personer över 65 år som är beviljade hemtjänst. Personer under 65 år är en mindre grupp. När det gäller ledsagning och avlösning kan även barn få dessa insatser.

I Nacka kommun är det relativt många äldre med stora omvårdnadsinsatser som väljer att bo kvar i sin bostad istället för att flytta in på särskilt boende. Detta är en trend i hela landet enligt Socialstyrelsen. Ökningen av antalet personer som får omfattande hemtjänst är dock fler än minskningen av antalet personer som flyttar in till särskilt boende.

2.2 Anordnare godkända enligt Lagen om valfrihetssystem, LOV

Vid årsskiftet 2013/2014 fanns 53 godkända anordnare inom kundvalssystemet för hemtjänst, ledsagning och avlösning. Under 2013 har tre nya anordnare blivit godkända. En ansökan om godkännande har avskrivits då underlaget inte varit tillräckligt, två ansökningar behandlas fortfarande. Fem anordnare har avslutats, alla på egen begäran. Fyra av anordnarna hade inga kunder vid avslutet. Ett av företagen, Attendo, hade vid avslutandet ett antal kunder. De valde att avsluta på grund av kommunens ersättningssystem. Vid årsskiftet 2012/2013 fanns 55 godkända anordnare.

Tre anordnare har inte svarat på webbenkäten trots flera påminnelser. De tre är Care Allomsorg AB, Iftin Assistans Omsorg, Orion Omsorg AB. Tillsammans hade de sex kunder i december 2013.

I år, i likhet med förra året, är Orrens Vård och Omsorg AB, Lövholtens hemtjänst AB och Olivia hemtjänst AB de tre största företagen. 19 av anordnarna har fem eller färre kunder. Se de tio största anordnarna baserat på antalet kunder och antalet utförda timmar i tabellen nedan.

De tio största företagen 2013	Antal kunder i dec-13	Antal timmar i dec-13
Orrrens Vård & Omsorg AB	192	6400
Lövholmens Hemtjänst AB	152	5300
Olivia Hemtjänst AB	117	3700
Annelies Hemtjänstteam AB	98	3300
Baggensfjärdens Hemtjänst AB	87	4100
Curanda Vårdassistans AB	84	2800
Ros anum Hemvård AB	77	1600
Aleris Omsorg AB	71	1800
Annas vård och hemtjänstteam AB	71	2500
Vård och Omsorgsteamet i Norden AB	71	1200

I tabellen nedan framgår antalet kunder och hur många timmar hemtjänst, ledsagning och avlösning som utfördes i december 2013 jämfört med tidigare år.

	2010	2011	2012	2013
Antal kunder	1688	1629	1704	1727
Antal timmar	53 300	56 400	53 300	61927

2.3 Socialtjänstens årliga brukarundersökning

Varje år skickas en brukarundersökning ut till alla kunder med hemtjänst, ledsagning och avlösning. I undersökningen tar kunderna ställning till ett antal frågor på en 5-gradig skala. Ett avsnitt rör kundens hemtjänstanordnare och ett annat rör myndighetsutövningen.

Svarsfrekvensen för hemtjänst över 65 år är förhållandevis god. 71 procent av de tillfrågade svarade på enkäten efter att de naturliga bortfallen räknats bort. Det är den högsta svarsfrekvensen av de brukarundersökningar som socialtjänsten gör. För hemtjänst under 65 år är svarsfrekvens 58 procent efter de naturliga bortfallen. Det är den näst högsta svarsfrekvensen.

2.3.1 Frågor som rör anordnarna

I anordnaravsnittet är det elva frågor. För kunder över 65 år har två frågor fått ett lägre betyg än 4,0, nämligen frågorna ”För mig okänd hemtjänstpersonal visar alltid upp legitimation när de kommer” (3,6) och ”Jag får komma ut på olika aktiviteter i den utsträckning som jag önskar” (3,8). För kunder under 65 år är det endast frågan om legitimation som de ger ett lägre betyg (3,6).

Kunderna har fått rangordna de viktigaste frågorna. Vilka frågorna är och dess betyg framgår i tabellen nedan

Viktiga områden enligt kunderna	2011	2012	2013
Att jag känner mig trygg med hjälpen från hemtjänsten			
Hemtjänst över 65 år	4,6	4,6	4,6
Hemtjänst under 65 år	4,6	4,6	4,8
Att jag oftast träffar personal jag känner			
Hemtjänst över 65 år	4,5	4,5	4,4
Hemtjänst under 65 år	4,4	4,5	4,7
Att jag har förtroende för personalen			
Hemtjänst över 65 år	4,7	4,7	4,6
Hemtjänst under 65 år	4,6	4,6	4,7

2.3.2 Socialstyrelsens nationella enkätundersökning ”Vad tycker äldre om äldreomsorg”

Socialstyrelsen genomförde under våren 2013 för första gången en nationell totalstudie kring äldreomsorg. Resultatet finns i rapporten ”Vad tycker äldre om äldreomsorg”. Svartsfrekvens var ca 70 procent för hemtjänsten, det vill säga lika hög svartsfrekvens som i Nacka kommuns brukarundersökning. Socialstyrelsen skriver i rapporten att tidigare studier har visat att de äldre som inte svarar på liknande enkäter generellt har en sämre hälsa än de som svarar. De svarande som har en sämre hälsa är generellt sett mindre nöjda med sin vård och omsorg än de äldre som har en bättre hälsa. En individs hälsa och eventuella besvär av ångslan, oro eller ångest påverkar hur individen uppfattar hemtjänsten. Ju bättre de äldre mår, desto mer positivt svarar de. Socialstyrelsens brukarundersökning visar att hemtjänstkunderna i Nacka generellt mår bättre både fysiskt och psykiskt än andra i Stockholms län och i riket som helhet. Detta kan vara en del av förklaringen till att hemtjänsten i Nacka får ett gott omdöme av kunderna.

I tabellerna nedan beskrivs sambandet mellan hälsa och nöjdhet. Tabellerna kommer från Socialstyrelsen och anges i procent. Totalsumman är inte alltid 100%.

Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?	Mycket gott	Ganska gott	Någorlunda	Ganska dåligt	Mycket dåligt	Totalt
Nacka	5	25	45	22	3	100
Stockholms län	4	25	43	22	5	99
Riket	4	26	46	20	4	100

Har du besvär av ångslan, oro eller ångest?	Nej	Ja, lätta besvär	Ja, svåra besvär	Totalt
Nacka	56	39	6	101
Stockholms län	50	42	8	100
Riket	51	42	7	100

Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?	Mycket nöjd/ganska nöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Ganska missnöjd / Mycket missnöjd	Totalt
Nacka	91	7	1	99
Stockholms län	87	10	4	101
Riket	90	8	3	101

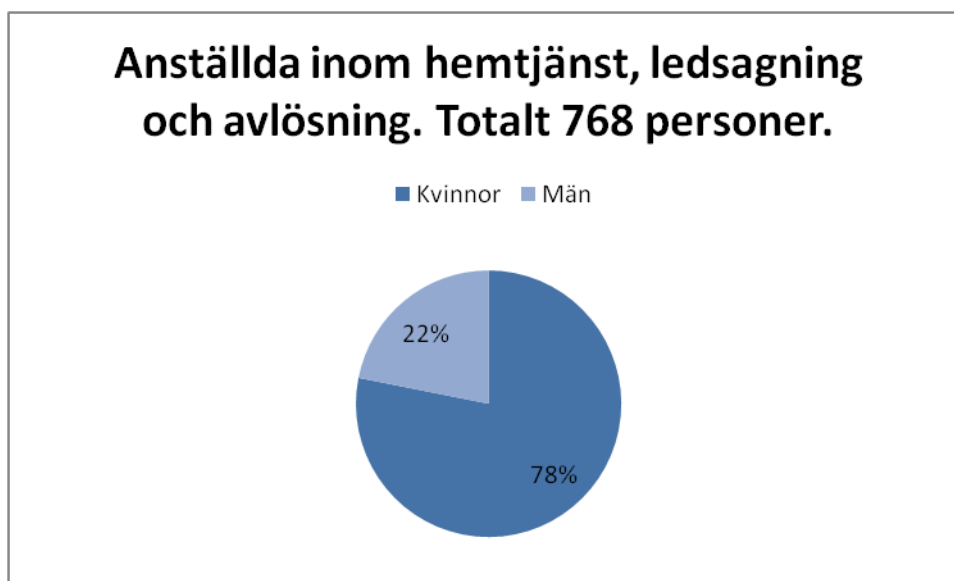
2.4 Personal

2.4.1 Utbildning och kompetensutveckling

Åtta anordnare fick 2011 dispens på kravet att minst hälften av all personal ska ha adekvat utbildning. Dispensen gick ut sista december 2013 och kommer att följas upp under 2014. Alla anordnare har möjlighet att låta sin personal gå på undersköterskeutbildning via Omvårdnadslyftet i Nacka kommun.

70 procent av anordnarna har angivit att de har en kompetensutvecklingsplan för verksamheten. Det är endast fyra procent av anordnarna som angivit att det inte har genomförts någon kompetensutveckling alls under 2013. Nacka kommun är sedan januari 2013 med i Nestor FoU. De erbjuder gratis webbutbildningar inom olika områden som till exempel psykisk ohälsa, social dokumentation och fallprevention. Nästan var fjärde anordnare har uppgett att deras personal har genomfört webbutbildningar via Nestor FoU.

2.4.2 Personalsammansättning gällande kön



2.4.3 Personalomsättning

Det är stora skillnader i personalomsättningen för de olika anordnarna. Tjugosju företag hade ingen omsättning alls av tillsvidareanställd personal under 2013. Sju företag hade en personalomsättning på över 20 procent.

Genomsnittlig personalomsättning	2011	2012	2013
	9%	11%	13%

2.5 Dokumentation

2.5.1 Genomförandeplaner

Anordnarna ska tillsammans med kunden göra en genomförandeplan senast två veckor efter en ny beställning om insats. Alla kunder har dock inte någon aktuell genomförandeplan. Några anledningar till att genomförandeplaner saknas är att det inte finns några skriftliga beställningar och att kunden inte har samverkat. Några av företagen saknar relativt många genomförandeplaner och de uppger brister i organisationen som en orsak. Jämfört med 2012 har flera anordnare uppgett att minst 90 procent av deras kunder har en aktuell genomförandeplan.

Andel av kunder med aktuell genomförandeplan	Antal anordnare	
	2012	2013
Minst 90%	27	40
Mellan 80-89%	7	4
Under 80 %	10	5

2.5.2 Social dokumentation

I år anger 39 av 49 anordnare att de lever upp till kravet att samtliga kunder har en social journal. Det är en kraftig ökning jämfört med 2012 då 22 av 44 anordnare att samtliga deras kunder hade en social journal. En anledning till ökningen kan vara att Nacka kommun under året har anordnat kurser i social dokumentation som riktat sig till alla anordnare.

Andel av kunderna som har social journal	Antal anordnare	
	2012	2013
Minst 90%	31	42
Mellan 80-89 %	7	3
Under 80%	6	4

2.6 Ledningssystem för kvalitet

Nästan hälften av alla anordnare har angett att de under 2013 har jobbat med utveckling av kvalitetssystem och eller rutiner.

2.6.1 Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah)

Alla företag utom ett har angivit att de har skriftliga rutiner för hur de ska rapportera enligt lex Sarah. Alla företag har angivit att det finns en person utsedd som är ansvarig för att omedelbart vidta åtgärder vid en händelse som rapporteras enligt lex Sarah. Under 2013 kom ingen lex Sarah-rapport in till kommunen från hemtjänsten. Under 2012 kom det inte heller in någon. Vid ett anordnarmöte hösten 2013 diskuterades lex Sarah och många av anordnarna

upplevde att de inte riktigt visste vad som skulle rapporteras. De efterfrågade utbildning inom området, vilket kommer att ske under 2014.

2.6.2 Rutiner för att samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda

I webbenkäten svarade 86 procent av anordnarna att de har skriftliga rutiner för skriftliga rutiner för hur synpunkter och klagomål ska dokumenteras, åtgärdas, sammanställas och användas i verksamheten. Att ha rutiner för detta krävs enligt villkoren. Ingen utförare har angivit att de saknar rutiner för synpunktshantering vilket kan tydas som att de har muntliga rutiner.

Anordnarna har rapporterat in synpunkter och klagomål som inkommit till verksamheten under året. Ungefär hälften av dem har dokumenterat synpunkter och klagomål. Övriga har antingen inte rapporterat in klagomål och synpunkter, eller meddelat att de inte har haft några under året.

2.6.3 Synpunkter och klagomål som inkommit till Nacka kommun

Under 2013 har 16 klagomål inkommit direkt till Nacka kommun. I slutet av 2013 kom det in flera allvarliga klagomål gällande Vård & Omsorgsteamet och Aktiv Omsorg. Klagomålen handlade om nya kunder där hjälpen inte påbörjats och att det var väldigt svårt att nå företagen. De båda företagen har nu bytt verksamhetsansvarig, det är samma verksamhetsansvarig för båda företagen. Den nya verksamhetsansvariga har varit på samtal med kommunen för att beskriva hur de ska öka kvaliteten i verksamheten. Företaget kommer att följas upp av sociala kvalitetsenheten under 2014. Övriga synpunkter och klagomål har handlat om bland annat bemötande och brister i kvalitén på utförd serviceinsats.

2.6.4 Brukaruppföljningar och brukarinflytande

70 procent av de svarande i webbenkäten uppger att de har genomfört egna brukaruppföljningar under 2013. De vanligaste formerna för brukaruppföljning är enkätundersökning eller intervjuer. Brukaruppföljningarna har inte lett till några stora förändringar hos anordnarna då de allra flesta kunderna är nöjda med sin hemtjänst. Flera anordnare uppger att de kommer att öka kontakten mellan kunderna (och deras eventuella anhöriga) och ledningen för att fånga upp synpunkter och önskemål. Andra förändringar är att försöka öka dialogen mellan personal och ledning.

2.6.5 Verksamhetsbesök

Under våren 2013 gjorde uppföljare från sociala kvalitetsenheten fyra verksamhetsbesök. Urvalet var lottnings bland de tio största företagen sett till antalet kunder. De anordnare som granskades var Orrens Vård & Omsorg AB, Rosanum hemvård AB, Annas vård och hemtjänstteam AB och Baggensfjärdens hemtjänst AB. Vid besöken träffade tjänstemän från sociala kvalitetsenheten verksamhetsansvarig och annan personal. Det som diskuterades var bland annat personalens rutiner och bemötande och vilket stöd de får i sitt arbete. Hur verksamheten jobbar med kvalitetsledningssystem, bland annat synpunktshantering och dokumentation. Företagen fick även feedback på vad de kan utveckla. Orrens Vård och Omsorg AB, Rosanum hemvård AB och Annas vård och hemtjänstteam AB hade inga större brister eller utvecklingsområden.

Positiva företeelser:

Rosanum – låg personalomsättning och många tillsvidareanställda.

Annas – att de ändrar rutiner efter vad som fungerar i praktiken.

Orren – rutiner för daglig dokumentation, ökad andelen fast anställda, och att de går igenom personalens arbetsrutiner både skriftligt och muntligt då och då.

2.7 Fördjupade granskningar

Baggensfjärdens hemtjänst AB blev föremål för en fördjupad granskning i och med verksamhetsbesöket våren 2013. Granskningen resulterade i en varning vid social och äldreövervakningsnämndens sammanträde i augusti 2013. Anledningen till varningen var att de inte skickade in kompletta uppgifter angående fakturerade timmar och personalens arbetstider. De inkom senare med uppgifterna.

Orion Omsorg AB varnades vid social- och äldreövervakningsnämndens sammanträde i maj 2013 för att de inte lämnat in bevis på att de har en ansvarsförsäkring.

2.8 Uppföljning av utdrag ur belastningsregistret

På frågan om anordnarna kräver utdrag ur belastningsregistret vid nyanställningar svarade 46 av 49 anordnare att de gör det. De övriga tre angav att det inte har varit aktuellt med nyanställningar. Vid enkäten 2012 svarade 33 av 46 anordnare att de tar uppgifter ur registret vid nyanställning. De anordnare som inte gjorde det 2012 kontaktades och upplystes om att det var ett krav från Nacka kommun, något som verkar ha gett effekt.

2.9 Förändringar och utveckling

2.9.1 Brandförebyggande

Under 2013 började Nacka kommun och Södertörns brandförsvarsförbund samarbeta kring brandförebyggande arbete. Äldre och personer med funktionshinder är kända riskgrupper för bränder i hemmet. Det brandförebyggande arbetet består bland annat av en gratis webb utbildning. Under 2013 deltog 52 personer från sju olika hemtjänstanordnare i utbildningen. En kort checklista har utarbetats för all personal som går hem till äldre och personer med funktionshinder. Den ska användas för att bedöma riskbeteenden. I webbenkäten anger 61 procent av anordnarna att de har rutiner för att använda checklistan. Om en kund visar sig ha ett riskbeteende finns en utförlig checklista som hjälp för det fortsatta brandförebyggande arbetet.

2.10 Slutsatser

- Anordnarna inom hemtjänst, ledsagning och avlösning i Nacka Kommun håller en hög standard vilket visar sig inom flera områden. Både i kommunens egen brukarundersökning och i Socialstyrelsens brukarundersökning får anordnarna i Nacka ett mycket gott betyg. Jämfört med övriga länet och hela riket får Nacka högt betyg. Det finns flera anledningar till detta. En anledning kan vara att Nackas äldre mår bättre fysiskt och psykiskt vilket påverkar till en mer positiv bild av

äldreomsorg. En anledning till välmående skulle i sin tur kunna vara just en väl fungerande hemtjänst.

- Ytterligare en anledning till att hemtjänsten får så gott betyg av kunderna kan vara det goda samarbetet mellan beställarenheten och anordnarna. Anordnarna får stöd i att utveckla och förbättra sin verksamhet genom till exempel utbildningar som kommunen ordnar. Under våren 2013 anordnade kommunen en utbildning i social dokumentation. Det fick till följd att väsentligt fler anordnare angivit att de har en social dokumentation för minst 90 procent av kunderna.
- Allt fler äldre med omfattande hjälpbehov bor kvar hemma med hjälp av hemtjänst istället för att flytta in på särskilt boende. En anledning till detta kan vara att hemtjänsten fungerar bra och att kunderna är nöjda med den hjälp de får.
- En begränsning i brukarundersökningar är att de endast fångar upp åsikterna från de som svarar. Vad de som avstår att svara tycker kommer inte fram. Enligt Socialstyrelsen är det klarlagt att de som mår sämre fysiskt och psykiskt i högre grad avstår från att svara på brukarundersökningar. Det är även den gruppen som generellt sätt är mer missnöjda med äldreomsorgen. Frågan är hur denna grupp ska få sin röst hörd, det behövs troligtvis nya metoder.
- Ett förbättringsområde är det systematiska kvalitetsarbetet. Många anordnare har visserligen ett fåtal kunder, men att många anordnare inte fått in något klagomål alls under hela året är anmärkningsvärt. Vissa anordnare redovisar in en mängd klagomål och det är inte troligt att dessa anordnare har större brister än övriga. En mer trolig anledning är att de jobbar mer strukturerat med dessa frågor, och att de har ett fungerande system för att ta emot och registrera synpunkter. Det är även anmärkningsvärt att inga rapporter enligt lex Sarah har inkommit under året. Det kommer att ske en utbildningsinsats om lex Sarah under 2014.

3 Dagverksamhet

3.1 Målgrupp

Dagverksamheten syftar till att bryta isolering, ge aktivering och social gemenskap. Den ska också avlasta anhöriga och bidra till att kunderna kan bo kvar längre hemma.

Det finns två målgrupper för dagverksamheten, personer med demenssjukdom och personer med behov av social stimulans. Medelålder är ungefär 83 år.

3.2 Anordnare

Dagverksamhet finns på fyra platser i Nacka. Tre av anordnarna är kommunala och finns på särskilda boenden och en är privat, Villa Rosanum.

De kommunala dagverksamheterna har öppet fem dagar i veckan medan Villa Rosanum har öppet tre dagar i veckan. För andra året i rad har antalet besök sjunkit något jämfört med året innan.

3.3 Socialtjänstens årliga brukarundersökning

2012 deltog för första gången dagverksamheternas kunder i en brukarundersökning. Resultatet var mycket bra. 2013 var resultatet ännu bättre. Alla resultat har förbättrats med undantag för två där resultatet sjunkit.

Påståendet ”Jag har varit delaktig i planeringen av min dagverksamhet” har i särklass lägst resultat och har sjunkit sedan förra året. Under besöken som MAS och MAR gjorde på dagverksamheterna visade det sig att även om man planerar vilka aktiviteter kunderna ska delta i så är det svårt att ge utrymme för individuella önskemål. Möjligen är det detta som slagit igenom i detta svar.

Påstående	2012	2013
Jag trivs på min dagverksamhet	4,7	4,8
Jag får den hjälp jag behöver på min dagverksamhet	4,6	4,8
Jag känner mig trygg med personalen på min dagverksamhet	4,7	4,9
Jag känner förtroende för personalen	4,8	4,9
Jag träffar oftast personal som jag känner	4,7	4,6
Personalen visar respekt för mig	4,6	4,8
Personalen tar hänsyn till mina önskemål	4,6	4,7
Det är lätt att komma i kontakt med personalen	4,8	4,9
Jag är nöjd med utbudet av aktiviteter på dagverksamheten	4,0	4,2
Jag har varit delaktig i planeringen av min dagverksamhet	3,5	3,3

Med tanke på hur nöjda kunderna som går på dagverksamhet är, så är det svårt att förstå varför antalet kunder sjunker från år till år. Biståndshandläggarnas förklaring är att det kan vara blandningen av målgrupper som gör att många äldre drar sig för att börja på dagverksamhet.

Den förenklade biståndshandläggningen gör att biståndshandläggarna inte på samma sätt som tidigare lägger ner mycket tid på att motivera, planera och initiera besök på dagverksamheterna. Biståndshandläggarna planerar och föreslår nu också, och uppmanar hemtjänst att följa med men ett större ansvar ligger på kunder och anhöriga.

3.4 Hälsa- och sjukvård

Under året har samtliga dagverksamheter besökts av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Det framkom under besöken att det är svårt för dagverksamheterna att ta det ansvar för hälso- och sjukvården som de enligt hälso- och sjukvårdslagen har.

I Nacka har alla som är över 65 år och bosatta i Nacka möjlighet att bestämma om, var och när man vill delta i dagverksamhet utan att i förväg ha ett biståndsbeslut. Den som vill börja på dagverksamhet tar kontakt med en eller

flera av dagverksamheterna som är godkända av Nacka kommun och väljer vilken han/hon vill börja på.

Dagverksamhet finns med social inriktning och med inriktning mot personer med demenssjukdom. Det kan vara svårt för personalen att avgöra vilken inriktning som passar kunden bäst när han/hon kommer på besök. Alla dagverksamheter har heller inte båda inriktningarna.

Kunden kommer överens med dagverksamheten om när man ska börja och hur många dagar i veckan man ska delta. Därefter meddelar dagverksamheten biståndshandläggaren om överenskommelsen och biståndshandläggaren fattar ett förenklat biståndsbeslut.

Det är inte ovanligt att kunderna behöver hjälp med sin läkemedelshantering under tiden som de vistas på dagverksamheten. Det förekommer också att kunder har svårinställd diabetes som kräver kontroller. Personalen på dagverksamheten får, med den nuvarande handläggningen, inte mera kunskap om kundernas hälsotillstånd än vad de själva berättar. Det har visat sig att denna information ofta är bristfällig. Det kan till och med vara svårt att få veta vilken vårdcentral kunden hör till. När personalen inte har kännedom om kundernas hälsotillstånd medför det att den medicinska säkerheten inte alltid kan tryggas.

Tidigare fattade biståndshandläggaren beslut om dagverksamhet innan kunden började där. I biståndsbeslutet som skickades till dagverksamheten fanns uppgifter om var information om kundens hälso- och sjukvårdsbehov kunde inhämtas. Detta gjorde att personalen på dagverksamheten kunde kontakta kundens vårdcentral och få nödvändig information och förbereda eventuella hälso- och sjukvårdsinsatser.

För att förbättra den medicinska säkerheten har MAS och MAR haft ett möte med biståndshandläggarna. Där kom vi överens om att de ska informera dagverksamheterna om vilken vårdcentral kunderna hör till, i de fall de har kännedom om detta. MAS och MAR har även haft ett möte med Nacka Seniorcenters chefer för dagverksamheterna. De ska göra ett skriftligt förtydligande till såväl personal som kunder av vilken information som dagverksamheterna behöver inhämta för att kunna trygga en god hälso- och sjukvård. Behovet av information diskuterades även med Villa Rosanums verksamhetschef. Där behövs dock inget skriftligt förtydligande eftersom det finns sjuksköterskor på dagverksamheten.

MAS och MAR kommer att följa upp effekterna av detta under 2014.

3.5 Slutsatser

Antalet kunder på dagverksamheterna har fortsatt att sjunka, trots att de kunder som svarade på socialtjänstens årliga brukarundersökning var mycket nöjda.

Den medicinska säkerheten kan inte alltid tryggas då personalen inte har tillräckliga kunskaper om kundernas hälsotillstånd.

4 Korttidsboende

Korttidsplatser upphandlades 2012 och socialtjänsten abonnerar sedan dess på sammanlagt 40 korttidsplatser på fyra särskilda boenden i Nacka, tre privata och ett kommunalt. Första oktober 2013 användes 43 korttidsplatser vilket är ungefär lika många som samma datum tidigare år. De abonnerade platserna räckte alltså

inte just då utan även ramavtalsplatser fick användas. Inga korttidsplatser utanför kommunen användes.

Ett fåtal klagomål och synpunkter har inkommit. Dessa har åtgärdats av boendena.

Nu pågår en ny upphandling av korttidsplatser tillsammans med Vaxholm och Täby. Det nya avtalet ska börja gälla från hösten 2014.

5 Särskilt boende för äldre

5.1 Målgrupp

De personer som flyttar till särskilt boende för äldre är i snitt 85 år och har ett omfattande omvårdnadsbehov. Ungefär hälften av dem som flyttar in avlider inom ett år.

5.2 Anordnare

Under första halvåret 2013 fanns 13 särskilda boenden för äldre i Nacka, åtta privat och fem kommunalt anordnade. Vid halvårsskiftet stängde Nacka-hemmet och därmed försvann 14 platser med inriktning mot personer med demenssjukdom.

Under andra halvåret av 2013 fanns 12 särskilda boenden med 712 permanenta boendepplatser, varav 422 var platser för personer med behov av omvårdnad och service och 290 var platser för demenssjuka. Det fanns 62 korttidsplatser för bland annat avlastning och växelvård, se bilaga 2.

Nacka kommun disponerar alla platser på Nacka Seniorcenter (NSC) medan platserna hos de privata anordnarna också utnyttjas av andra kommuner. Under 2013 utnyttjade Nacka drygt 600 av de permanenta platserna i Nacka. Det är något fler än året innan.

5.3 Socialtjänstens årliga brukarundersökning

De boende är nöjda med sina äldreboenden (4,5) och man upplever en stor trygghet i sitt boende, 4,6 på en 5-gradig skala. Svaren på dessa har stigit med en tiondel. Liksom tidigare år är de boende fortfarande minst nöjda med möjligheten att komma ut när man vill samt möjligheten att själv bestämma när man vill göra saker som har 3,9 respektive 4,0.

Svarsfrekvensen på brukarundersökningen i särskilt boende var 61 procent. Detta är en förbättring med sju procent jämfört med året innan, då var svarsfrekvensen den lägsta sedan 2009.

5.3.1 Socialstyrelsens nationella enkätundersökning "Vad tycker äldre om äldreomsorg"

Socialstyrelsen genomförde under våren 2013 för första gången en nationell totalstudie kring äldreomsorg. Resultatet finns i rapporten "Vad tycker äldre om äldreomsorg". Svarsfrekvens var ca 56 procent för särskilt boende, alltså något lägre än i kommunens brukarundersökning. Nedanstående tabell kommer från Socialstyrelsen och anges i procent. Totalsumman är inte alltid 100%.

Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende	Mycket nöjd/Ganska nöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Ganska missnöjd/Mycket missnöjd	Totalt
Nacka	83	13	4	100
Stockholms län	82	13	5	100
Riket	83	12	4	99

5.4 Personal

5.4.1 Utbildning och kompetensutveckling

Sedan förra året har NSC Ektorp kommit upp till 90 procent undersköterskor bland omvårdnadspersonalen. Detta är mycket bra gjort eftersom de så sent som 2010 hade endast 55 procent undersköterskor. Attendo Kungshamn, Båthöjden Plaza, Danvikshem och Lillängen är de boenden som, förutom NSC Ektorp, uppfyller kravet på att mer än 90 procent av omvårdnadspersonalen ska ha undersköterskeutbildning, se bilaga 3.

På Saltsjöbadens sjukhus, som är det boende som har lägst andel undersköterskor, 79 procent, finns det tolv vårdbiträden. Av dessa studerar hälften till undersköterskor och hälften av dem som studerar kommer att bli färdiga under våren. Också på NSC Sjötäppan är det många som studerar. Av åtta vårdbiträden är det sju som studerar till undersköterska. Även övriga boenden har vårdbiträden som studerar.

Utbildningsinsatser av varierande längd har, liksom förra året, också skett inom områdena hygien, demenssjukdom, dokumentation, förflyttningsteknik, munhälsa med flera.

5.4.2 Personalomsättning

Personalomsättningen på de särskilda boendena var låg, se bilaga 4. Samtliga boenden utom Lillängen hade en personalomsättning som var nio procent eller lägre. På Lillängen slutade fem av tjugofem anställda under året vilket gjorde att personalomsättningen där blev tjugo procent. Anledningen till att ovanligt många slutade på Lillängen var att de flyttade till andra delar av landet eller gick vidare i karriären.

5.4.3 Timanställning

Andelen omvårdnadsarbete som under oktober månad utfördes av timvikarier varierar mellan 4 och 34 procent. Denna andel är något högre än förra året men det finns ingen tydlig trend. Det boende som ena året hade en högre andel timvikarier har nästa år en låg andel och tvärt om. Förmodligen visar siffran mer hur många som har varit sjuka än något annat.

Alla särskilda boenden har timvikarier som man regelbundet anlitar vilket gör att dessa personer också är kända av de boende.

Det var Lillängen som hade den högsta andelen timvikarier. Detta berodde på att oktober var den månad som låg i skarven mellan att de personer som slutat sina anställningar försvunnit och de nyanställda kommit. För att kunna ha full bemanning fick man alltså täcka med vikarier.

5.5 Dokumentation

5.5.1 Genomförandeplaner

På de flesta särskilda boenden hade alla kunder från Nacka en aktuell genomförandeplan. På NSC Sofiero och NSC Talliden hade cirka 70 procent av kunderna en aktuell genomförandeplan. Samtliga kunder hade en genomförandeplan men alla var inte uppdaterade under det senaste halvåret. Sedan man svarade på enkäten har de inaktuella genomförandeplanerna uppdaterats. På Båthöjden Plaza var andelen kunder med aktuell genomförandeplan 90 procent. Att inte alla har genomförandeplaner där beror på att genomströmningen på korttidsplatser gör det svårt att i varje stund ha aktuella genomförandeplaner för personerna som är på korttidsvistelse.

5.5.2 Social journal

Liksom förra året svarar samtliga anordnare att man för alla kunder från Nacka för social journal med anteckningar i kronologisk ordning.

5.6 Hälso- och sjukvård

5.6.1 Läkemedel

Under året har samtliga boende vid tio av tolv boenden fått en genomgång av sin läkemedelsbehandling enligt riktlinje för läkemedelsgenomgångar inom Stockholms läns landsting. På Saltsjöbadens sjukhus har mer än hälften av de boende fått en läkemedelsgenomgång. Läkarorganisationen har inte organiserat sitt arbete så att samtliga genomgångar genomförts under året. Brist i kontinuiteten gällande sjuksköterskor och brister i dokumentationen på NSC Talliden gör att man endast garanterar en genomgång för drygt hälften av de boende. Uppgifter hämtade från socialstyrelsens öppna jämförelser 2012-Vård och omsorg om äldre¹ visar att i Nacka kommun använde 19 procent av de personer som var 75 år och äldre och hade ett beslut om särskilt boende tio läkemedel eller fler. Medelvärde för kommunerna på Södertörn var drygt 18 procent. I samma målgrupp använde 12 procent minst en av fyra olämpliga kombinationer av läkemedel i Nacka. Medelvärde för kommunerna på Södertörn var drygt 14 procent.

5.6.2 Delegering

Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter sker alltid skriftligt. Omprövning inom den tid de gäller har skett i de flesta fall. Nio boenden använder sig av skriftliga kunskapstester vid omprövning av delegering.

5.6.3 Hygien

Elva av tolv verksamhetschefer gör bedömningen att följsamheten till basala hygienrutiner i vårdarbetet är god. På Nacka seniorcenter Talliden gör verksamhetschefen bedömningen att följsamheten till basala hygienrutiner behöver förbättras. Tio av tolv anger att de gjort någon form av egenkontroll av följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler under året.

¹ Öppna jämförelser 2012 -Vård och omsorg om äldre- Jämförelser mellan kommuner och län

5.6.4 Munhälsa

Kunder som flyttar in i de särskilda boendena får information om sin rätt till avgiftsfri munhälsobedömning. I tio av tolv boenden ingår även en bedömning av munnens status i sjuksköterskans bedömning vid inflyttning. Vid Nacka seniorcenter Talliden och Kungshamn har den bedömningen inte ingått. De flesta använder ett bedömningsinstrument.

5.6.5 Fall

Det totala antalet fall minskade för andra året i rad från 2084 stycken 2011 till 1781 stycken 2013. Antalet höftledsfrakturer har minskat från 2011 då 36 personer drabbades till 2013 då 20 personer fick en höftfraktur.

5.6.6 Trycksår

Boendena har lokala skriftliga rutiner för att förebygga trycksår. När risk finns för utveckling eller vid redan befintligt trycksår upprättas en vårdplan för planerade åtgärder och uppföljning.

Vid bedömning av allvarlighetsgrad gällande trycksår används en graderingskala numrerad från 1-4

Grad 1 hudrodnad

Grad 2 delhudsskada hudavskrap, blåsa

Grad 3 fullhudsskada utan sårhåla

Grad 4 fullhudsskada med sårhåla

I jämförelse med 2012 är antalet trycksår som uppstått på boendet ungefär detsamma. På NSC Älta rapporterades inget trycksår vecka 40 2013.

Under vecka 40 2013 gjordes en mätning vid ett givet tillfälle en så kallad punktprevalensmätning² över hela landet gällande förekomst av trycksår. Denna mätning visade ett medelvärde på 9,2 procent. Mätningen på de särskilda boendena i Nacka gjordes under samma period, medelvärdet visade 3,8 procent. Trots att medelvärdet är betydligt lägre än punktprevalensmätningens resultat så kan man konstatera en förskjutning mot att fler trycksår som inrapporterats de senaste två åren har varit i grad 2 mot tidigare grad 1. En anledning kan vara att de personer som flyttar in till särskilt boende är skörare än tidigare, men det kan också bero på att man på boendet inte varit tillräckligt observant. Utvecklingen kommer att följas under året.

5.6.7 Personlyftar

På samtliga boenden har arbetsterapeut eller sjukgymnast regelbundna genomgångar med omvårdnadspersonalen av hur personlyftar ska användas. På tio boenden finns dessutom skriftliga instruktioner.

5.6.8 Nattlig bemanning

Under mars och april månad gjorde MAR och MAS oanmälda besök nattetid på samtliga boenden. Boendenas lokaler skiljer sig då bostadsbeståndet består av både gamla byggnader och nybyggda. De äldre byggnaderna har ofta ensam-

² Punktprevalensmätning v 40 2013 resultat Senior Alert

liggande enheter ibland i två plan som inte möjliggör samordningsvinster i form av översikt över flera enheter.

Endast Saltsjöbadens sjukhus, Danvikshem och Kungshamn har sjuksköterska i aktiv tjänst på boendet nattetid. Nattpersonalen har ansvar för mellan 11 och 29 boende vardera. Det är mera ovanligt än vanligt att extra personal sätts in vid extra belastning. På natten är det vanligt att personalen har extra arbetsuppgifter i form av städning av allmänna utrymmen och tvätt av kläder.

Det är enbart NSC Älta som inte har någon demensenhet på boendet. På Saltsjöbadens sjukhus, NSC Sofiero och NSC Sjöträpan lämnas inte demensenheter obebakade nattetid. På övriga boenden lämnas enheter för demenssjuka obebakade mellan tio minuter och större delen av natten.

Översynen är gjord för att få en uppfattning om hur det ser ut inför Socialstyrelsens kommande föreskrift om behovsanpassad bemanning inom äldreomsorgen som börjar gälla 31 mars 2015.

5.6.9 Rehabiliteringspersonal

Det är stor skillnad mellan hur mycket rehabiliteringspersonal man har på boendena, se bilaga 5. I villkoren står att nyinflyttade ska bedömas av arbetsterapeut och sjukgymnast och få de insatser de bedömts vara i behov av. Detta betyder att samtliga boenden behöver ha tillgång till båda yrkeskategorierna. Gammeluddshemmets arbetsterapeut slutade sin anställning i höstas och har ännu inte ersatts.

5.6.10 Kontakter med läkarorganisationer och Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) för sjuksköterskeinsatser under jourtid

I samtliga boenden finns aktuella telefonnummer lätt tillgängliga. Det finns skriftliga lokala rutiner för hur kontakt ska tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal. Sjuksköterska kontaktas alltid när kunds hälsotillstånd förändras. De flesta enheterna är nöjda med de externa kontakterna.

5.6.11 Avvikelse inom hälso- och sjukvård

Eftersom antalet platser i särskilt boende i Nacka förändrats från år till år går det inte att bara jämföra antalet avvikelser mellan åren utan man måste se på antalet avvikelser i förhållande till antalet boende, se bilaga 6.

De flesta avvikelserna sker inom läkemedelshanteringen. Dessa utgör 73 procent av det totala antalet inrapporterade avvikelser. Det är en ökning om 481 avvikelser inom läkemedelsområdet jämfört med 2012. Kungshamn svarar för 399 av dessa. Där har man under 2013 arbetat aktivt och uppmuntrat avvikelserrapporteringen. Boendet har upprättat ett kontrollsystem för att dagligen kontrollera att ordinerade doser verkligen överlämnas. Utbildningsinsatser är planerade för att säkra denna del inom läkemedelsområdet. Antal rapporterade avvikelser inom läkemedelshanteringen har även ökat på NSC Älta jämfört med föregående år. Här har man också arbetat aktivt under året för att uppmuntra rapporteringen. Det har även varit ett år med en viss instabilitet i personalgruppen. Det har varit flera vikarier som arbetat och som inte känt de boende och verksamheten på samma sätt som den ordinarie personalen.

I antalet ingår även avvikelserrapporter som avser att man inte signerat att man överlämnat läkemedelsdosen. 393 avvikelser av den kategorin har rapporterats, 289 av dessa har rapporterats från Kungshamn. Det betyder i de flesta fall att

dosen blivit överlämnad men att omvårdnadspersonalen har glömt att signera detta. Vid en utredning av en allvarlig händelse betyder det dock juridiskt att dosen inte har överlämnats.

56 procent av läkemedelsavvikelserna består av ej överlämnad dos. Om det bor en person på varje boendeplats inom särskilt boende i kommunen och samtliga är ordinerade läkemedel två gånger per dag årets alla dagar, då överlämnas 563 560 doser på ett år. De ej överlämnade doserna under 2013 består då av 1,7 promille vilket inte är en oroande siffra.

Brister i omvårdnad har ökat jämfört med föregående år. Exempel på detta kan vara uppkomna trycksår, att man inte följt omvårdnadsordinationer och brister i tillsyn. Det finns anledning att för verksamheterna förtydliga vad som menas med avvikelse i omvårdnaden då rapporteringen är så skiftande. NSC Ektorps har inte rapporterat någon medan Kungshamn rapporterat 146 stycken.

Fyra allvarliga vårdskador har anmälts enligt lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg.

- injektion med fel sorts insulin, NSC Sofiero
- brister i kommunikation, dokumentation och informationsöverföring med försämring av trycksår som ledde till amputation, NSC Talliden
- självmord, Gammeluddshemmet
- försenad rapportering av försämrat hälsotillstånd då boende ådragit sig en fraktur, Sarvträsk äldreboende

5.6.12 Vård i livets slut

Lokala skriftliga rutiner för vård i livets slut finns i alla boenden. En plan för vården som innefattar individuella läkemedelsordinationer för att ta bort eller minska besvärande symtom har skriftligt dokumenterats vid samtliga väntade dödsfall.

Samtliga boenden registrerar avlidna på boendet i palliativa registret som är ett nationellt kvalitetsregister. Registreringen beskriver den sista veckan i livet genom att personalen som vårdat en just avliden person besvarar ett antal frågor och kan efter det få ett svar på sin egen enhets styrkor och svagheter i vården i livets slut. Tio av tolv boenden har registrerat samtliga dödsfall som skett på boendet under året, en ökning jämfört med 2012 då sju av tretton boenden registrerade samtliga avlidna. På Danvikshem har mer än hälften registrerats och på Nacka seniorcenter Talliden har mindre än hälften av de avlidna registrerats. Inloggningsproblem och att man inte följt lokala rutiner anges som skäl till varför inte samtliga avlidna har registrerats.

Resultaten från 2013 års registreringar visar en ökning mot det bättre inom samtliga områden. Även om skattning av besvärande symtom görs i högre grad än tidigare med hjälp av någon form av skattningsskala så finns här ett område för ytterligare förbättring. Läkarinformation till patient och närstående kan förbättras. Bedömning av munhälsa kan bli bättre.

5.7 Ledningssystem för kvalitet

5.7.1 Synpunkter, klagomål och missförhållanden (lex Sarah) från personal

Tio lex Sarah-rapporter gjordes under 2013. Ingen av dessa var av så allvarlig karaktär att de anmäldes vidare till tillsynsmyndigheten. Rapporterna handlade om

- en demenssjuk person som gick ut på natten, NSC Talliden
- en kund som blev bryskt bemött, Danvikshem
- sexuellt ofredande, Saltsjöbadens sjukhus
- fall ur säng, NSC Sofiero
- för lång väntan på hjälp till toaletten, NSC Ektorps
- fall ur säng (två rapporter), NSC Sofiero
- kund som inte fick vätska och vändes, NSC Älta
- oaktsamhet som ledde till att en axel gick ur led, Sarvträsk äldreboende
- en demenssjuk person som gick ut och ramlade, Sarvträsk äldreboende

Samtliga lex Sarah-rapporter har varit anmälningsärenden i SÄN under året.

Med drygt 600 personer som bor på särskilt boende för äldre 365 dagar per år blir det ungefär 220 000 vårdtygn per år. Sannolikt är rapporteringen enligt lex Sarah i underkant. Att det endast vid tio tillfällen skulle ha inträffat missförhållanden verkar osannolikt. Förmodligen utreds flera missförhållanden utan att rapporteras enligt lex Sarah. Det finns ju ingen exakt linje mellan vad som ska rapporteras enligt lex Sarah och vad som kan hanteras inom andra delar av avvikelshanteringssystemet.

5.7.2 Rutiner för att samla in och använda synpunkter och klagomål från enskilda

Samtliga anordnare har rutiner för att samla in synpunkter och klagomål och informerar kunder och anhöriga om hur synpunkter och klagomål ska framföras. Flest klagomål rör mat, städning och bemötande.

5.7.3 Brukaruppföljningar och brukarinflytande

Alla anordnare utom två svarade att de hade genomfört någon form av brukaruppföljning under 2013. Detta är samma resultat som förra året och liksom förra året var det Gammeluddshemmet och NSC Ektorps som inte hade genomfört någon brukaruppföljning.

5.8 Uppföljning av skatter, försäkringar mm.

Uppföljning av skatter och försäkringar är gjord och dessa är i sin ordning.

5.9 Förändring och utveckling

- ASIH som har svarat för sjuksköterskeinsatser under kvällar, nätter och helger avslutade sitt uppdrag vid årsskiftet.
- Nacka Seniorcenter införde ett digitalt kvalitetsledningssystem.
- Lillängen blev Silviacertifierat under hösten 2013 vilket innebär att all personal har blivit utbildade i demenssjukvård.
- NSC Sofiero började använda ett digitalt system för att stödja personalen i de dagliga insatserna.

5.10 Slutsatser

De särskilda boendena för äldre håller en godtagbar standard. Utbildningsnivån hos omvårdnadspersonalen har ökat liksom antalet läkemedelsgenomgångar.

Resultatet från brukarundersökningen visar att kunderna är nöjda.

Andelen trycksår är oförändrat låg men allvarlighetsgraden har ökat.

Registreringen i Palliativa registret har ökat och en förbättring kan ses inom alla områden som avser vården i livets slut. Även i andra kvalitetsregister som till exempel Senior Alert har registreringen ökat. Däremot används inte den inmatade informationen fullt ut för att utveckla verksamheten. Detta är ett område som behöver förbättras.

6 Bilagor

Bilaga 1	Hemtjänst, antal kunder samt dokumentation
Bilaga 2	Antal platser på särskilt boende
Bilaga 3	Omvårdnadspersonalens utbildningsnivå på särskilt boende
Bilaga 4	Personalomsättning på särskilt boende
Bilaga 5	Antal boende per rehabpersonal
Bilaga 6	Avvikelser på särskilt boende

Bilaga 1 Antalet kunder samt dokumentation, uppgifter från anordnarna.

Anordnare	Antal kunder	Antal genomförandeplaner	Antal beställningar	Antal social dokumentation
AAA-Flerspråkig assistans care	2	2	2	2
AAA OLU hemtjänst	5	5	5	3
AB Jessys Assistans	2	2	2	2
Abborrens hemtjänst och personlig assistans	1	1	1	1
Adulis Omsorg AB	8	8	0	8
Aktiv omsorg i Stockholm AB	34	27	30	72
Aleris Omsorg AB – Aleris hemtjänst Nacka	74	73	74	11
Alerta Omsorg AB	11	11	7	11
Astridshemtjänst och läkemedelservice AB	0	0	0	0
Allians Assistans AB	11	11	?	11
Anlita Sociala Omsorgspedagogen i Mälardalen	17	5	14	17
Annas vård och hemtjänstteam AB	65	65	65	32
Annelies Hemtjänstteam AB	101	101	13	101
A.R. Real vård och omsorg HB	3	3	3	
Baggensjärdens hemtjänst AB	90	85	85	75
BAMBOO Care Team AB	8	8	5	8
Blaze Consulting	2	2	2	1
Carritas Proffs Assistans HB	5	5	5	5
Curanda Vårdassistans AB	72	70	70	72
Domicare AB (fd Seflem Hemtjänst AB)	11	11	10	11
EFOEL personlig assistans och hemtjänst AB	4	4	4	4
Enklare Vardag i Sverige AB	5	4	4	5
Evelyns Hemtjänst AB	46	46	46	46
Ferla AB	2	2	2	2
Fisksätra Hemtjänst HB	20	18	20	20
Holmströms hemtjänst AB	70	70	39	70
HOMes AB	2	2	2	2
INBLASA AB	3	3	3	3
Jakob Care AB	1	1	1	1

Lövholmens hemtjänst AB	140	129	129	140
Macorena HB	13	13	3	13
Marla Service AB	51	51	51	51
Min Omsorg	2	2	2	0
Mituna	14	14	0	14
MåBäst Hemtjänst i Saltsjöbaden AB	41	41	39	41
Nacka hemservice AB	22	16	20	18
Nacka kommun personlig assistans, ledsagning och avlösning	54	54	54	54
Nyponrosens hemtjänst AB	62	59	52	62
Olivia Hemtjänst AB	123	108	98	110
OmsorgsCompagniet i Norden AB	31	31	31	31
Orrens Vård & Omsorg AB	196	155	166	196
Priventa Vård	1	1	1	1
Rosanum Hemvård AB	76	85	51	100
SAGAC i Stockholm AB	4	4	4	4
Saltsjöbaden Hemtjänst Nilsson/Hannebo AB	52	45	50	52
TPAB Hemtjänst och allservice AB	4	4	0	4
TUSKULUM/Eskil Johanssons AB	1	0	1	0
Vemano hemtjänst KB (f.d. Hemtjänsten Blomma KB)	5	5	0	5
Vård & Omsorgsteamet i Norden AB	34	27	30	34
Äldreomsorgens Hemtjänst i Saltsjöbaden	16	15	12	15

Bilaga 2

Antal platser på särskilt boende

Särskilt boende	Permanentplatser			Korttidsplatser			Totalt antal platser
	Omv.	Demenssj.	Summa p-platser	Omv.	Demenssj.	Summa k-platser	
Attendo Kungshamn	0	54	54	0	0	0	54
Båthöjden	10	37	47	0	9	9	56
Danvikshem	85	89	174	14	0	14	188
Gammeluddshemmet	19	9	28	4	0	4	32
Lillängen	27	18	45	0	0	0	45
NSC Ektorp	96	20	116	0	0	0	116
NSC Sjötäppan	54	6	60	0	0	0	60
NSC Sofiero	30	10	40	0	0	0	40
NSC Talliden	20	14	34	12	0	12	46
NSC Älta	18	0	18	0	0	0	18
Saltsjöbadens sjukhus	36	24	60	15	8	23	83
Sarvträsk äldreboende	27	9	36	0	0	0	36
Summa 2013	422	290	712	45	17	62	774
<i>Summa 2012</i>	<i>421</i>	<i>293</i>	<i>714</i>	<i>49</i>	<i>17</i>	<i>66</i>	<i>780</i>
<i>Summa 2011</i>	<i>430</i>	<i>278</i>	<i>708</i>	<i>51</i>	<i>22</i>	<i>73</i>	<i>781</i>

Omv. = plats för person med behov av service och omvårdnad

Demenssj. = plats för personer med demenssjukdom

NSC = Nacka Seniorcenter

Bilaga 3

Omvårdnadspersonalens utbildningsnivå på särskilt boende

Särskilt boende	2010	2011	2012	2013
Attendo Kungshamn	-	-	91%	96%
Båthöjden Plaza	-	92%	91%	94%
Danvikshem	96%	95%	96%	96%
Gammeluddshemmet	80%	85%	88%	87%
Lillängen	100%	97%	96%	93%
NSC Ektorp	55%	68%	87%	90%
NSC Sjötäppan	75%	78%	80%	81%
NSC Sofiero	80%	80%	80%	83%
NSC Talliden	68%	81%	83%	85%
NSC Älta	79%	67%	80%	85%
Saltsjöbadens sjukhus	87%	83%	79%	79%
Sarvträsk äldreboende	71%	88%	77%	81%

Bilaga 4**Personalomsättning på särskilt boende**

Särskilt boende	2011	2012	2013
Attendo Kungshamn			0%
Båthöjden Plaza		9%	7%
Danvikshem	9%	12%	8%
Gammeluddshemmet	9%	9%	0%
Lillängen	0%	5%	20%
NSC Ektorp	6%	1%	5%
NSC Sjötäppan	2%	7%	9%
NSC Sofiero	8%	5%	3%
NSC Talliden	2%	3%	7%
NSC Älta	0%	12%	7%
Saltsjöbadens sjukhus	15%	2%	3%
Sarvträsk äldreboende	0%	24%	6%

Bilaga 5

Antal boende per rehabpersonal

Särskilt boende	Antal platser	Arbetsterapeut-tjänster	Sjukgymnast-tjänster	Antal boende /rehabpersonal
NSC Talliden	44	1	1	22,0
NSC Sofiero	40	0,8	0,8	25,0
Attendo Kungshamn	54	0,97	0,9375	28,3
Båthöjden Plaza	56	1,38	0,5	29,8
NSC Ektorp	116	2	1,75	30,9
NSC Sjöträppan	60	0,8	1	33,3
Danvikshem	188	2,6	2,6	36,2
Sarvträsk äldreboende	37	0,7	0,25	38,9
Saltsjöbadens sjukhus	83	0,9	1	43,7
Lillängen	45	0,5	0,5	45,0
NSC Älta	18	0,2	0,2	45,0
Gammeluddshemmet	32	0	0,3	106,7

Antal boende per rehabpersonal är antalet boende delat med det sammanlagda antalet arbetsterapeut- och sjukgymnasttjänster. Ju lägre siffra desto bättre.

Bilaga 6

Avvikelser på särskilt boende

Fall

Särskilt boende	Omv.	Demenssj.	Summa platser	Utan skada	Byte av vårdnivå	Höftledsfraktur	Summa fall	Fall per boende
Attendo Kungshamn	0	54	54	46	5	1	53	1,0
Båthöjden	10	37	47	98	8	2	114	2,4
Danvikshem	85	89	174	507	7	4	522	3,0
Gammeluddshemmet	19	9	28	28	1	0	29	1,0
Lillängen	27	18	45	78	2	1	82	1,8
NSC Ektorp	96	20	116	248	6	4	261	2,3
NSC Sjötäppan	54	6	60	49	15	3	74	1,2
NSC Sofiero	30	10	40	262	2	0	265	6,6
NSC Talliden	20	14	34	156	8	2	169	5,0
NSC Älta	18	0	18	50	2	0	52	2,9
Saltsjöbadens sjukhus	36	24	60	72	3	3	80	1,3
Sarvträsk äldreboende	27	9	36	78	1	0	80	2,2
Summa 2013	422	290	712	1672	60	20	1781	2,5
Summa 2012	421	293	714	1824	49	37	1910	2,7
Summa 2011	430	278	708	1993	55	36	2084	2,9

Övriga avvikelser

Särskilt boende	Omv.	Demenssj.	Summa platser	lex Maria-anmälningar	lex Sarah-rapporter	lex Sarah-anmälningar	Omvårdnadsbrister	Läkemedelsavvikelser	Läkemedelsavvikelse per boende
Attendo Kungshamn	0	54	54	0	0	0	146	547	10,1
Båthöjden	10	37	47	0	0	0	5	67	1,4
Danvikshem	85	89	174	0	1	0	90	647	3,7
Gammeluddshemmet	19	9	28	1	0	0	4	43	1,5
Lillängen	27	18	45	0	0	0	4	77	1,7
NSC Ektorp	96	20	116	0	1	0	0	64	0,6
NSC Sjötäppan	54	6	60	0	0	0	25	81	1,4
NSC Sofiero	30	10	40	1	1	0	4	23	0,6
NSC Talliden	20	14	34	1	3	1	13	21	0,6
NSC Älta	18	0	18	0	1	0	10	96	5,3
Saltsjöbadens sjukhus	36	24	60	0	1	0	5	36	0,6
Sarvträsk äldreboende	27	9	36	1	2	0	2	40	1,1
2013	422	290	712	4	10	1	308	1742	2,4
2012	421	293	714	0	7	1	157	1261	1,8
2011	430	278	708	0	4	0	99	1029	1,5

Öppenhet och mångfald

*Vi har förtroende och respekt för människors kunskap
och egna förmåga - samt för deras vilja att ta ansvar*



POSTADRESS

Nacka kommun, 131 81 Nacka

BESÖKSADRESS

Stadshuset, Granitvägen 15

TELEFON

08-718 80 00

E-POST

info@nacka.se

SMS

716 80

WEBB

www.nacka.se

ORG.NUMMER

212000-0167