



---

# **Kvalitetsberättelse**

## **Äldrenämnden**

### **2019**

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Kvalitetsberättelsen.....</b>	<b>3</b>
1.1	Vad är kvalitet i verksamheten? .....	3
<b>2</b>	<b>Syfte med kvalitetsarbetet .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Fokusområde under året.....</b>	<b>5</b>
3.1	Verksamhet och målgrupper .....	5
3.2	Kvalitetsplan .....	5
3.3	Fokusområde för enhetens kvalitetsarbete.....	6
<b>4</b>	<b>Underlag för analys .....</b>	<b>9</b>
4.1	Förändrade förutsättningar under året.....	9
4.2	Målgruppsbeskrivning .....	11
4.3	Kundenkäter .....	12
4.4	Systematisk uppföljning av insatser .....	13
4.5	Öppna jämförelser .....	13
4.6	Utförare och anordnare - insatsutbud.....	14
4.7	Uppföljning och granskning av utförare .....	14
4.8	Rättsäkerhetsgranskning .....	18
4.9	Avvikelse .....	19
4.10	Annan tillsyn .....	19
4.11	Personal och kompetensförsörjning .....	20
<b>5</b>	<b>Uppföljning av kvalitet inom Äldreenheten .....</b>	<b>22</b>
5.1	Äldre med förebyggande och hälsofrämjande insatser.....	22
5.2	Äldre med insatser i hemmet .....	23
5.3	Äldre med insatser i särskilt boende.....	23
<b>6</b>	<b>Slutsatser och utvecklingsområden för enheten.....</b>	<b>25</b>
<b>7</b>	<b>Uppföljning kvalitetsplan .....</b>	<b>27</b>

# 1 Kvalitetsberättelsen

## 1.1 Vad är kvalitet i verksamheten?

I författningen om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9 framgår att kvalitet inom socialtjänsten kan ses utifrån tre perspektiv. Lagen, verksamhetens och kundens.

God kvalitet har en tydlig koppling till en kunskapsbaserad praktik som består av en sammanvägning av kundens erfarenheter, de professionellas expertis, verksamhetens förutsättningar och bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap.

Enligt föreskriften SOSFS 2011:9 definieras kvalitet på följande sätt:

Att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt

- lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och
- beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Kravet på god kvalitet gäller både enskild och offentlig verksamhet inom socialtjänst.

God kvalitet inom sociala omsorgsprocessen styrs även utifrån Nacka kommuns vision, värdering och övergripande mål. Alla beslut och all verksamhet ska genomsyras av visionen "öppenhet och mångfald" samt den grundläggande värderingen "Förtroende och respekt för människors kunskap och egna förmåga samt för deras vilja att ta ansvar".

Tjänsterna som utförs ska utgå ifrån Socialstyrelsen kvalitetskriterier: självbestämmande och integritet, helhetssyn och samordning, trygghet och säkerhet, kunskapsbaserad verksamhet, tillgänglighet, effektivitet.

## **2 Syfte med kvalitetsarbetet**

Kvalitetsarbetet ska säkerställa att medborgarna får service och insatser av god kvalitet. Det ska även ge underlag för effektiv resursanvändning och redovisningar till medborgare, politiker och medarbetare.

Syftet med kvalitetsarbetet är att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. De personer som kommer i kontakt med sociala tjänster har rätt till bemötande och insatser med god kvalitet.

Kvalitetsarbetet ska ha en tydlig struktur och genom allas delaktighet skapa en lärande organisation som ger förutsättningar för förändrings- och utvecklingsarbete.

## 3 Fokusområde under året

### 3.1 Verksamhet och målgrupper

Äldrenämnden fullgör kommunens uppgifter inom socialtjänsten, exklusive ekonomiskt bistånd, kommunal vård och omsorg och de uppgifter som enligt annan lag eller författning ankommer på socialnämnd avseende personer över 65 år. I detta ingår ansvar som ytterst vårdgivare enligt 11 kap 1§ hälso- och sjukvårdslagen. Nämnden ansvarar för myndighetsutövning för den enskilde som till exempel utredning och beslut om hemtjänst, trygghetslarm, dagverksamhet och särskilda boenden för äldre.

Inom enheten handläggs även bostadsanpassningsbidrag och vilken avgift den enskilde ska betala. Enheten ansvarar för färdtjänst men handläggningen har under året gått över till administrativa serviceenheten.

I enhetens uppdrag innefattas att säkerställa att vi har utförare och anordnare som svarar upp emot målgruppernas behov av stöd och insatser, både nu och i framtiden. Enheten ansvarar bland annat för kvalitetsfrågor, översyn och utveckling av kundval, uppföljning av anordnare och kvalitetsgranskningar samt framtagande av nya insatser. Äldreenhetens uppdrag är även att erbjuda hälsofrämjande och förebyggande insatser för personer över 65 år.

Under 2017 gjordes en målgruppsinventering för att på ett enklare sätt kunna se vad som behöver göras för att möta personer över 65 års varierande behov. Uppdelningen i målgrupper har varit utgångspunkten för riktningen och analysen i kvalitetsarbetet.

- Äldre med förebyggande och hälsofrämjande insatser
- Äldre med insatser i hemmet
- Äldre med insatser i särskilt boende

### 3.2 Kvalitetsplan

Som ett led i kvalitetsplanen har systematiska riskanalyser genomförts med utgångspunkt från verksamhetens huvudprocesser. Riskanalyserna ska bidra till ett framtidsblickande och förebyggande arbete med syfte att identifiera risker för avvikelser och negativa händelser. I riskanalysen uppskattas sannolikheten för att en händelse ska inträffa liksom allvarlighetsgraden om händelsen inträffar.

I kvalitetsplanen fastställs egenkontroller som avser en regelbunden, systematisk uppföljning av den egna verksamheten och en kontroll att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. Syftet är att identifiera direkta kvalitetsbrister, få kunskap om olika verksamheter och synliggöra förbättrings- och utvecklingsområden. Enheterna har fastställt egenkontroller och eventuella förbättringsåtgärder för 2019.

Kvalitetsplanen har sedan varit utgångspunkt för arbetet under året. Alla egenkontroller i kvalitetsplanen har genomförts, några med mindre avvikelser. Av de risker som identifierades har planerade åtgärder vidtagits. Några risker kvarstår som inte är fullt åtgärdade där arbete fortsätter under 2020. I avsnitt 7 redovisas status för kvalitetsplanen.

### 3.3 Fokusområde för enhetens kvalitetsarbete

Äldreenheten har arbetat med en rad olika förbättringsområden för att möta kunders behov och öka kvaliteten i myndighetsutövning och insatser. Nedan beskrivs några av de områden som särskilt bidragit till ökad kvalitet i verksamheten.

#### Förändrat arbetssätt och organisering

Under året genomfördes en kartläggning och förberedelser för ett förändrat arbetssätt och organisering av biståndshandläggare. Organisationsförändringen är en följd av ny lagstiftning om utskrivningsklara från hälso- och sjukvården och trädde i kraft den 13 januari 2020. Förväntade effekter av organisationsförändringen är bland annat:

- snabb och trygg hemgång från hälso- och sjukvården
- ökad tillgänglighet för medborgare och vårdgrannar
- förbättrad journalföring
- ett hållbart medarbetarskap med mindre stress i daglig handläggning
- möta den demografiska utvecklingen utifrån kommunens mål om att "växa utan att växa"

I den nya organiseringen arbetar biståndshandläggarna i ett mottagningsteam och tre hemmahandläggarteam. Mottagningsteamet hanterar alla hemplaneringar från slutenvård och handlägger uppföljning av de förenklade ärendena. Mottagningsteamet tar även inkommande telefonsamtal som är av mer brådskande karaktär när ordinarie handläggare inte är tillgänglig. Målet är att öka tillgängligheten för möten och telefonsamtal med kunderna samt ge mer tid till hemmahandläggarna för uppföljningar och ärenden som är mer komplexa.

#### Tillgänglighet och flexibilitet

Tillgängligheten och flexibiliteten för medborgarna har ökat genom digitalisering och förändrade arbetssätt. Kommunens webbplats Nacka.se har setts över för att bli mer användarvänlig för seniorer och anordnare. Under året har utvecklingen av systemet 'Qlik sense' bidragit till att det är lättare för chefer och medarbetare att ta ut statistik gällande målgruppen samt att det erbjuder bättre översikt över ärenden.

Biståndshandläggarna har även ökat användningen av ärendehanteringssystemet Artwise. Systemet bidrar till minskad risk för att inkomna samtal inte hanteras inom kommunens svarsolicy. Ca 100 samtal i månaden kopplas in via Artwise till biståndshandläggare.

#### Individens behov i centrum (IBIC)

IBIC är ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt där handläggaren utgår från individens behov och resurser genom att sätta mål och följa upp resultat inom olika livsområden i det dagliga livet. Samtliga biståndshandläggare har under året fått utbildning i arbetssättet. IBIC-modulen i Nackas verksamhetssystem Combine anpassas nu för att möta de nya kraven på dokumentation enligt arbetssättet. Förändrat arbetssätt har prioriterats före implementering av IBIC vilket gör att IBIC kommer införas under 2020.

#### Individuppföljningar på särskilt boende för äldre

Boendesamordnarna har förenklad hantering för anordnarna och myndighetsutövningen vid förändring av ersättningsnivå. De nya rutinerna ger tillit till att anordnaren anmäler om ett ökat eller minskat behov föreligger. Målet är att det ska frigöra tid för boendesamordnarna att göra individuppföljningar på särskilt boende. En pilotstudie av individuppföljning har genomförts under hösten 2019. Den syftar till att säkra upp kvalitet och nöjdhet på individnivå. Under 2020 kommer en mer strukturerad tidsplan för hur och när övriga

individuppföljningar ska genomföras.

### **Bostadsanpassningsbidrag**

Processen för bostadsanpassningsbidrag har utvecklats under 2019. Förändringarna medför minskad pappershantering och administration. Handläggarna för bostadsanpassningsbidrag har under året börjat att arbeta i ett nytt system för mottagande av samtal, Artvise, vilket innebär en större tillgänglighet för medborgaren och ett effektivare arbetssätt för handläggarna.

### **Avgifter**

Översyn av processerna för avgiftshandläggningen har genomförts under 2019. Processerna är komplicerade och kräver mycket manuell hantering. Processkartläggningen har bland annat mynnat ut i förändrad handläggning för egenavgifter vid placering på Hem för vård och boende. Bland annat har delegationsordningen ändrats och enheten har gått ut med ny information till kunder och utförare samt skapat nya enhetliga rutiner.

### **Färdtjänst**

Sedan hösten 2019 genomförs färdtjänsthandläggningen av administrativa serviceenheten. Ansvar och budgeten ligger fortfarande kvar på äldrenämnden. Handläggningsprocessen av färdtjänst förväntas få en snabbare hantering för kunden då fler handläggare kan dela på ärendeinflödet. Under 2019 implementerades utskick av sms-bekräftelse på inbokad tid samt att kunder själv kan boka tider via hemsidan för att få träffa sin färdtjänsthandläggare.

### **Mobila trygghetslarm**

Under året skedde ett byte av leverantör när det gäller de mobila trygghetslarmen vilket resulterat i att kommunen nu har väl fungerande mobila larm. Vid årsskiftet var 50 larm ute hos kund. De mobila trygghetslarmen ger medborgarna en ökad trygghet, självständighet och möjlighet till fysisk aktivitet.

Under 2019 började äldreenheten att förbereda införandet av digital tillsyn nattetid via kamera. Möjlighet för kund att få tillsyn digitalt istället för fysiska besök innebär att tillsynen utförs tryggt, diskret och utan att störa nattetid. Digital tillsyn kommer införas under första tertialen 2020.

### **Nationella kvalitetsregister**

Kommunstyrelsen har under året tagit beslut om att delta i kommunernas gemensamma finansiering av ett mer samlat system för kunskapsstyrning i socialtjänstens verksamheter. Det innefattar delfinansiering av nationella kvalitetsregister. Kvaliteten av vården följs upp bland annat genom resultaten från kvalitetsregister. Nacka kommun delfinansierar palliativt kunskapscentrum tillsammans med regionen och flera andra kommuner i Stockholms län. Medicinskt ansvarig sjuksköterska i Nacka är medlem i styrgruppen som tar beslut om fortsatt inriktning och insatser för kommande år. Anordnare har deltagit i föreläsningar om palliativa förhållningssätt under det gångna året.

### **Stimulansbidrag**

Nacka kommun tilldelades 3 796 204 kronor i stimulansmedel för förstärkning av äldreomsorgen. Medlen har fördelats utifrån nämndens beslutade fokusområden och indikatorer. 3 296 204 kronor fördelas till anordnare inom kundvalet särskilt boende för äldre och inom kundvalet hemtjänst, ledsagning och avlösning. Resterande 500 000 kronor avsattes till äldreenheten för utvecklingsprojekt som förstärker äldreomsorgen. Stimulansmedlen har använts till aktiviteter som förbättrar personalkontinuiteten och ökar kunders delaktighet i hur beviljad insats utförs av hemtjänsten. De har även använts till

sociala aktiviteter på särskilda boenden med syfte att förebygga psykisk ohälsa och bryta isolering samt utveckling av vården och omsorgen för personer i livets slutskede på särskilt boende. Fallförebyggande åtgärder har även varit i fokus där anordnarna har fått utbildningar.

Ytterligare har Nacka kommun tilldelats 885 390 kronor i stimulansmedel för att skapa goda förutsättningar för vårdens medarbetare inom den kommunala hälso- och sjukvården. Medlen har fördelats procentuellt till anordnare inom äldrenämndens och socialnämndens ansvar som utför kommunal hälso- och sjukvård. Medlen har använts till att stärka redan pågående satsningar eller bibehålla effekter av redan gjorda satsningar inom den kommunala hälso- och sjukvården.



## 4 Underlag för analys

Varje år genomförs en rad olika kartläggningar och undersökningar för att analysera kvalitet och resultat under året för att jämföra med tidigare år. Underlag för analys är:

- Socialstyrelsens öppna jämförelser och brukarundersökning "Så tycker äldre om äldreomsorgen 2019". Brukarundersökningen ger är en bra grund för äldreheten att analysera årets resultat och jämföra med resultatet från tidigare år. Resultaten jämförs även med riket och analyseras både på kommunnivå och verksamhetsnivå.
- Årlig enkät till anordnare och utförare som har avtal med äldreheten. I enkäten svarar de på ett antal frågor som sedan kan jämföras med tidigare års svar. Analysen av denna genomförs av kvalitetsutvecklare och ligger till grund för bland annat kommande års prioriteringar av granskningar.
- Nöjd utförarenkät är en undersökning för anordnare inom kundvalen. I enkäten fick anordnarna skatta kommunen som beställare.
- Kvalitetsgranskningar och uppföljningar. Resultaten sammanställs i rapporter vilket möjliggör analys för att se likheter/skillnader mellan verksamheter.
- Inkomna lex Sarah-rapporter från anordnare, interna avvikelser samt synpunkter och klagomål analyseras under året och återkopplas till verksamheterna och äldrenämnden.
- Utredningar på uppdrag av nämnden. Bland annat i uppdraget från äldrenämnden att utreda avböjda besök, sanktionsmöjligheter i kundvalen samt fallstatistik.
- Rättssäkerhetsgranskning av biståndshandläggarnas utredningar. Varje år genomförs aktgranskningar vilket innebär att biståndshandläggarna tilldels slumpvis utvalda akter utifrån en given mall. I år granskades totalt 50 akter.
- Nationella kvalitetsregister (SeniorAlert, Svenska Palliativregistret, BPSD-registret). Varje år jämförs kommunens resultat med andra kommuner och riket. Samtliga särskilda boendes resultat analyseras på verksamhetsnivå.

### 4.1 Förändrade förutsättningar under året

#### Myndighetsutövning

2019 beslutades att kommunernas betalningsansvar enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård från och med den 1 januari 2020 skulle ändras från 5 vardagar till 2 kalenderdagar. Det innebär att kommunerna ska betala för de personer som befinner sig inom slutenvården efter kalenderdag 2. Vård dygnskostnaden ökar från 3 638 kr/vård dygn till 7 800 kr/vård dygn. För att möta de nya kraven och för att öka tillgängligheten för kunder och vårdgrannar påbörjade verksamheten under våren en förändring av organisationen i biståndshandläggargruppen. Nya arbetssätt infördes från och med den 13 januari 2020. Äldreheten har under året fortsatt att utveckla samverkan med regionaktörerna. Bland annat har man genomfört utbildningar i Samordnad Individuell Planering – SIP – gemensamt för primärvård, hemtjänstanordnare och myndighet.

#### Hemtjänsten blir tillståndspliktig från Inspektionen för vård och omsorg

Från den första januari 2019 behövde hemtjänst inklusive ledsagning och avlösning tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Alla anordnare i kundvalet har ansökt om tillstånd. Handläggningstiden har varit lång och i december hade tio av tjugo anordnare fått beslut från IVO. Av dessa har en anordnare fått avslag och resten bifall.

#### Länsöverenskommelse

Den första juli 2019 började en Länsöverenskommelse mellan flera kommuner i Stockholms

Län att gälla. Länsöverenskommelsen innebär att en medborgare ansöker om plats på särskilt boende via sin hemkommun. Om hemkommunen bifaller ansökan köper hemkommunen plats i den kommun dit personen vill flytta. Det ekonomiska ansvaret för medborgaren kvarstår i den kommun man lämnar. Det är 15 av 26 av Stockholms läns kommuner som ingår i överenskommelsen.

### **Psykologiskt och socialt omhändertagande, POSOM**

I början av 2019 bjöd sociala omsorgsprocessen in till ett samverkansmöte med de samarbetsparter som deltar i Nacka kommuns POSOM-arbete. Mötet inleddes med en genomgång av kommunens POSOM-riktlinjer, som utgår från de juridiska krav som ställs på kommunen. Därefter följde ett grupparbete om en fiktiv bussolycka. Utöver representanter från tjänstemän från barn- och familjeenheten, omsorgsenheten och äldregruppen deltog räddningstjänsten, polisen, kyrkliga samfund, frivilliga organisationer och andra enheter i Nacka kommun. Det huvudsakliga syftet med mötet var att skapa nätverk för att underlätta att ta kontakt med varandra när krisen väl är ett faktum.

### **Analys av fallolyckor**

Nacka kommun har dåliga resultat i Koladas statistik om fallolyckor. Därför genomfördes en analys av registrerade fallolyckor bland seniorer i Nacka. Analysen visar att det är många faktorer som har påverkat statistiken och det är svårt att få fram någon entydig förklaring till antalet olyckor. Ändrad lagstiftning och förändrade registreringsrutiner inom vården kan vara orsaken till att antalet registrerade fallolyckor ökat. Andel fall som har lett till höftfraktur har minskat. Under hösten har fallpreventiv utbildning erbjudits till omsorgspersonal, sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal på särskilda boenden samt till hemtjänstpersonal. Även äldregruppen kommer att utbildas under våren 2020.

### **Övriga kartläggningar**

En utredning av avböjda besök för kundvalet inom hemtjänst, ledsagning och avlösning har genomförts. Avböjda besök (bomtider) är enstaka insatser som ställs in med kort varsel. Det finns flera faktorer som bidrar till ett avböjt besök. Enligt utredningen behöver både biståndshandläggare och anordnare se över sina arbetssätt för att minska avböjda besök hos kunden.

Äldregruppen har, i samarbete med Omsorgsenheten, tagit fram en handlingsplan för hur respektive enhet ska gå till väga om nämnden fattar beslut om avauktion eller hävning av ett särskilt boende. Handlingsplanen skiljer sig åt beroende på om kommunen har rådighet över den lokal som verksamhetens bedrivs i eller inte. Handlingsplanen innehåller också en kommunikationsplan.

Administrativa serviceenheten har utsetts att utföra äldregruppen uppdrag avseende handläggning av färdtjänstansökningar. Beslut om färdtjänst fattas som tidigare av Trafikförvaltningen på Region Stockholm.

Beredskapsplan för särskilda boenden vid extraordinära händelser togs fram för att stötta boenden i sina förberedelser inför extraordinära händelser, som till exempel värmeböljor. Samtliga särskilda boenden har även gjort sina egna handlingsplaner inför kommande värmeböljor.

Under 2019 har ett projekt gällande boendesamordnarnas arbetsuppgifter analyserat behov av statistik och tagit fram nya rutiner. Avtal gällande äldre verksamhetssystem har kunnat avslutas och nya rutiner har gett en enklare arbetssituation med färre system att arbeta i.

I november antogs den årliga prognosen som kartlägger behovet av särskilt boende fram till

2040.

## 4.2 Målgruppsbeskrivning

Biståndshandläggarna har handlagt 4364 ansökningar och anmälningar under 2019. Utredningstiderna för biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen är fortsatt korta och de flesta ärenden handläggs enligt uppsatt mål om tre veckors handläggningstid. Statistik från den 31 december 2019 visade att 1 874 kunder hade hemtjänst, vilket är en minskning med 11 kunder i jämförelse med 2018. Under 2019 beviljades 306 personer särskilt boende. Det har under 2019 varit en god tillgång till platser på särskilt boende. Genomsnittstid från beslut till erbjuden plats på särskilt boende är 10.22 dagar.

Det är fortsatt stort intresse från medborgare i kommuner i övriga landet att flytta till Nacka. Under 2018 inkom drygt ett 80-tal ansökningar. Under 2019 minskade dessa till 60 ansökningar på grund av en ny länsöverenskommelse (se avsnitt 5.1).

Förändringen av ett minskat antal korttidsplatser 2018 har bidragit till ett ökat antal direktupphandlade korttidsplatser utanför kommunen. Det har även bidragit till fler direktplaceringar till särskilt boende i direkt anslutning till slutenvården. Några kunder som har blivit direktplacerade från slutenvården till särskilt boende har efter en tid blivit piggare och då valt att flytta tillbaka till ordinärt boende. Några kunder har redan hunnit avveckla sin tidigare bostad och då fått problem med att ordna en ny bostad.

Generellt sett är målgruppen äldre med psykiskt nedsatt förmåga, missbruk, resurssvaga och personer med utåtagerande beteende de personer som kräver mest samverkan. Det finns svårigheter att hitta gemensamma nämndöverskridande lösningar.

Efterfrågan och behov av den välfärdstekniska lösningen mobilt trygghetslarm har ökat i antal under hösten 2019.

### Bostadslösa äldre

Bostadslöshet bland äldre förekommer. Tillsammans med övriga enheter inom socialtjänstens ansvarsområde har det gjorts en hemlöshetskartläggning under senhösten 2019. Syftet med kartläggningen var att få en gemensam helhetssyn om vad som behöver göras samt vilka slags insatser som behövs för att förhindra bostadslöshet. Kartläggningen visade att 28 personer över 65 år var bostadslösa varav 11 personer var över 70 år och 5 personer var över 80 år. Utöver dessa bodde 38 personer som är över 65 år i socialt hyreskontrakt. Svårigheten för äldre personer är att de inte kan konkurrera på samma sätt på den vanliga bostadsmarknaden. För de kunder som är hemlösa har det inneburit nämndöverskridande samverkansinsatser mellan enheterna i de fall den enskilde har samtyckt till det. Äldreenheten har satt in hjälpinsatser i form av hemtjänst i de tillfälliga bostadslösningar som etableringsenheten har kunnat ordna. Det är ofta vandrarhemsmiljö vilket kan vara en svår boendemiljö för kunderna eftersom flera av dem har en kombination av psykiskt nedsatt förmåga och ibland även missbruksrelaterade problem.

### Bostadsanpassningsbidrag

Antalet ansökningar om bostadsanpassningsbidrag har fortsatt att sjunka. Under 2019 inkom sammanlagt 210 ansökningar avseende personer över 65år vilket är 20 färre ansökningar än 2018. Många andra kommuner upplever samma trend. Bakgrunden till antalet sjunkande ansökningar kan vara att handläggare gett tydligare information till intygsskrivare och ny lagstiftning from 1 juli 2018 som har tydliggjort kraven för att få bidrag. I den nya lagstiftningen har man bland annat tagit bort vissa målgrupper som tidigare fick bidrag för bostadsanpassning. Hälften av alla ansökningar rör ansökningar om

träskelborttagning eller stödhandtags uppsättning. 39 ansökningar rör dörrautomatik. Ansökningarna har blivit mer komplexa än tidigare år och handlar oftare om större och fler förändringar i bostäderna samt bidrag till kostnadsamma hisslösningar. Snittkostnader per ärende var över 20 tkr vilket är en ökning sedan tidigare.

### **Hälsofrämjande och förebyggande insatser**

Uppdraget inom äldreheten omfattar även hälsofrämjande insatser för personer över 65 år som inte omfattas av biståndsbeslut.

Boo Folkets Hus, Nacka Kommun, SPF seniorerna Boo och PRO i Boo driver tillsammans den öppna mötesplatsen Lusthuset för seniorer. Verksamheten finns i Boo Folkets Hus lokaler i Orminge. Lusthuset är en etablerad verksamhet som är populär och uppskattad av seniorerna. Under året har en direktupphandling av verksamheten skett vilket bidragit till en mer långsiktig planering och en trygg bas för fortsatt verksamhet. Under 2019 var antalet besök på Lusthuset, under de 38 veckor som verksamheten höll öppet, sammanlagt 13 621 varav cirka 6 000 var män och cirka 7 600 var kvinnor.

90+- gympan är fortsatt uppskattad av de äldre. Antal deltagare var under året 57 personer där majoriteten varit kvinnor.

62 individer har deltagit på Balansskola under året. Under våren utvärderade Nestor forskning- och utveckling verksamheten. Enligt utvärderingen ökas kunskapen för en hälsosam livsstil samt en ökad medvetenhet för risk för fall efter genomförd utbildning.

Två ledarledda omgångar Qigong à 10 tillfällen genomfördes under perioden hösten 2019. Qigong är en populär aktivitet bland Nacka kommuns seniorer. När kommunen har annonserat i Nacka-Värmdöposten blir platserna snabbt uppbokade. Kommunen erbjuder totalt 50 platser. Deltagare från Balansskolan anmälde sig också till Qigongen.

Totalt har 36 personer (sex grupper med sex deltagare i varje grupp) deltagit i verksamheten EKEN för träning som är specifikt riktat mot att förebygga fall. De som avslutade sin träningsperiod erbjuds att fortsätta på egen hand på kvälls- och helgtid. Den volontärledda träningen har haft totalt cirka 1 800 besök med ett genomsnitt på 15 deltagare/pass under perioden augusti - december 2019. Under 2019 var antalet besök på den öppna mötesplatsen Lusthuset haft sammanlagt 13 621 besök under 38 veckor, varav cirka 6 000 var män och cirka 7 600 var kvinnor.

### **Anhörigcenter**

Anhörigstödet som numer benämns Anhörigcenter består av demenssjuksköterska och anhörigkonsulent. Under 2019 har anhörigcenter haft totalt 1 153 kundkontakter. Telefonsamtalen är den vanligaste formen av kundkontakter men även hembesök förekommer. Under året har anhörigcenter tillsammans med kvalitetsutvecklare arbetat med att nå fler anhöriga.

## **4.3 Kundenkäter**

I Socialstyrelsens brukarundersökning gällande hemtjänst svarar kunderna på om de upplever att biståndsbeslutet är anpassat efter sitt behov. 75 procent av de svarande anser att beslutet var anpassat efter sitt behov. Andelen var något högre jämfört med hela riket samt Stockholms län. Resultatet för Nacka var en procent högre än föregående år men har i stort legat stabilt de senaste åren.

## 4.4 Systematisk uppföljning av insatser

Under 2018 påbörjades arbetet med systematisk individuppföljning för kunder som bor på särskilt boende för äldre. Syftet var att ta reda på hur kunderna uppfattar kvaliteten på boendet. Intervjuerna genomfördes av kvalitetsutvecklare och MAS och var en del av en utbildning som anordnades av Sveriges kommuner och regioner, SKR. Under 2019 har arbetet med att införa systematisk individuppföljning fortsatt. Kundintervjuerna har gjorts på två boenden i samband med granskning av anordnaren. Intervjuer har genomförts av boendesamordnarna. Systematisk individuppföljning ger en bättre bild av kundernas upplevelse av kvaliteten på boendet i jämfört med tidigare granskningar då endast ett par kunder har intervjuats.

## 4.5 Öppna jämförelser

### Öppna jämförelser

Kundnöjdheten för särskilt boende har i år höjts väsentligt jämfört med förra året. De senaste åren har kundnöjdheten i Nacka sjunkit för varje år, men i år har trenden brutits. 2018 var 80 procent av de svarande sammantaget nöjda med sitt boende, för 2019 är motsvarande siffra 86 procent. Kundnöjdheten är i år klart högre än riksgenomsnittet. Kundnöjdheten för hemtjänst har sjunkit med en procent för 2019 och är klart lägre än riksgenomsnittet.

De områden där kundnöjdheten på särskilt boende har ökat mest var:

- trivseln i den egna lägenheten
- trivsel i de gemensamma utrymmena
- personalen har mer tid
- möjligheten att träffa sjuksköterska och läkare

Kunder på särskilt boende upplever större trygghet än hemtjänstkunderna. Kunder på särskilt boende har dock lägre förtroende för personalen och färre kunder upplever ett bra bemötande från personalen. Skillnaden mellan hemtjänst och särskilt boende har minskat.

För hemtjänsten har upplevd trygghet ökat med fyra procentenheter. För övriga områden syns inga större skillnader i nöjdhet i jämförelse med resultatet från 2018.

Resultaten skiljde sig åt mellan olika anordnare inom både särskilt boende och hemtjänst. Några anordnare hade genomgående högre respektive lägre kundnöjdhet inom de flesta områden. Inom hemtjänstkundvalet var spridningen inte lika stor som den var på särskilt boende där några boenden hade särskilt låg kundnöjdhet inom flera områden.

Svarsfrekvenserna var i stort sett samma som året innan. Svarsfrekvensen för hemtjänst är högre och det var betydligt fler i den gruppen som uppger att de själva besvarade enkäten.

Särskilt boende			
Generell nöjdhet i procent	2019	2018	2017
Nacka	86%	80%	82%
Stockholms län	79%	79%	82%
Riket	81%	81%	81%

Särskilt boende			
Hemtjänst			
Generell nöjdhet i procent	2019	2018	2017
Nacka	85%	86%	89%
Stockholms län	84%	84%	86%
Riket	88%	88%	89%

## 4.6 Utförare och anordnare - insatsutbud

Äldreenheten har i uppdrag att anpassa insatser utifrån medborgarnas behov av stöd. Kommunen har ett stort utbud av insatser av förebyggande stöd såsom trygghetsskapande insatser, avlastning med tyngre hushållsuppgifter av mer serviceinriktad karaktär, insatser för de som har stora omvårdnadsbehov samt insats som syftar till samvaro med andra och att kunna vara en del av ett sammanhang. Insatserna är också inriktade på att avlasta anhöriga. När andra behov av insatser uppkommer utreds behoven i syfte att förändra eller skapa nya insatser. Exempel på det är:

- mobilt trygghetslarm med positioneringsfunktion, vilket infördes under året. Insatsen ökar trygghet, självständighet och möjligheter till ett aktivt liv.
- upphandling och förberedelse för öppnande av 'Öppen mötesplats' på Sicklaön för seniorer. Blomsterfonden har efter upphandling som genomfördes under hösten 2019 tilldelats uppdraget. Öppen mötesplats är öppen för alla och är inte en biståndsbedömd insats. Verksamheten startar under första kvartalet 2020.
- planering av bostäder och särskilda boenden. I september 2019 öppnade en ny anordnare av särskild boende, Silverlife i Gränge.
- ett nytt kundval avseende dagverksamhet har införts och samtliga anordnare som ansökt om auktorisation har beviljats det. I kundvalet har det ställts nya villkor och förändringen avser att höja kvaliteten i dagverksamheten genom bland annat två inriktningar: för personer som har demenssjukdom eller kognitiv funktionsnedsättning och för personer som har större fysiska funktionsnedsättningar, social inriktning. Insatsen och köhanteringen handläggs på ett annat sätt än tidigare.

Utbudet bland anordnarna har förändrats under året. Bland annat har Kommunstyrelsen beslutat att avveckla Nacka seniorcenter Älta. Seniorcentret ska avvecklas senast april 2020. Arbete med att hitta andra boendeplatser för de kunder som bor där pågår. Flertalet har redan under 2019 erbjudits plats på annat boende. Inom kundvalet hemtjänst, ledsagning och avlösning har antalet anordnare fortsatt att minska vilket beskrivs vidare under rubrik 4.7.

## 4.7 Uppföljning och granskning av utförare

Kvalitetsgranskningar och uppföljning av anordnare inom kundvalet har skett utifrån årsplan för 2019.

### Kvalitet inom kundvalet för Hemtjänst, avlösning och ledsagning

Under 2019 har totalt åtta kvalitetsgranskningar genomförts inom kundvalet hemtjänst, ledsagning och avlösning. Fem uppföljningsbesök har genomförts hos hemtjänstanordnare som granskades under 2018. En påkallad granskning har skett under året. Anordnaren tilldelades en varning på grund av brister i verksamheten.

Den sammantagna bedömningen är att årets genomförda kvalitetsgranskningar och uppföljningar har resulterat i att hemtjänstanordnarna har förbättrat kvalitet i verksamheten, även om det fortfarande finns flera utvecklingsområden.

Vid samtliga granskningar har bemötandet bedömts som gott, både vid kund- och personalintervjuer. Nästintill alla verksamheter har nu ett ledningssystem för kvalitet, även om det är ett fortsatt utvecklingsområde för många hemtjänstanordnare. Anledningen till att fler anordnare nu har ett mer utvecklat ledningssystem för kvalitet beror till viss del på att många hemtjänstanordnare haft det som fokus- och utvecklingsområde efter kommunens tidigare granskningar. Tidigare har detta varit ett bristområde hos många hemtjänstanordnare. Det är fortfarande skillnad i hur verksamheterna arbetar systematiskt med sitt kvalitetsarbete inom hemtjänsten. Verksamheterna behöver fortsatt utveckla egenkontroller och riskanalyser inom ramarna för den egna verksamheten. Flera av hemtjänstanordnarna beskriver att det systematiska kvalitetsarbetet i form av den sociala dokumentationen kan förbättras ytterligare. Även skriftliga rutiner kan, enligt två hemtjänstanordnare, i större utsträckning förankras hos personalen inom den egna verksamheten.

En brist som uppmärksammats vid granskningar och i inkomna klagomål är att all personal inte har tillräckliga kunskaper i svenska språket. Flera anordnare har arbetat systematiskt med att utveckla personalens kunskaper i svenska genom bland annat utbildning och att hänvisa personal till externa aktörer som utbildar inom området.

Det är två företag som har ansökt om auktorisation inom kundvalet för hemtjänst, ledsagning och avlösning under 2019. De företag som har ansökt om auktorisation under året har haft kopplingar till anordnare som är/har varit auktoriserade i kundvalet. En ny anordnare har godkänts och hade vid godkännandet övertagit ett befintligt hemtjänstföretag. En hemtjänstanordnare har fått sin ansökan avslagen och därmed blivit avauktorerad vid en nyansökan i samband med ett ägarbyte.

Under 2019 har uppgifter från det mobila återrapporteringssystemet använts vid granskning och i samband med uppföljning av kommunens hemtjänstanordnare. Målsättningen med införandet av mobilt återrapporteringssystem var att ge insatser till rätt kund, i rätt tid, i enlighet med biståndsbeslut, samt att det går ut rätt avgift till kunden och rätt ersättning till hemtjänstanordnaren. Sammantaget föreligger ett generellt utvecklingsområde för hemtjänstanordnarna att fullt ut använda det mobila återrapporteringssystemet för att säkerställa att kunder får rätt insats och rätt utförd tid i enlighet med biståndsbeslut. Anordnarna behöver även säkerställa att besök som redigeras i efterhand eller som av någon anledning inte registreras mot NFC-etikett ska dokumenteras i det mobila återrapporteringssystemets anteckningsfält. Detta bör dock ske restriktivt.

Under 2019 har hemtjänstanordnarna registrerat totalt 291 synpunkter och klagomål från 1 januari 2019 till och med 31 oktober 2019. Det har gjorts 14 lex Sarah rapporter under perioden 1 januari – 31 oktober 2019. Hemtjänstanordnarna har uppgett att de har registrerat fler synpunkter och klagomål än vad de gjorde åren innan. Det har vidare uppmärksammats att många verksamheter inte har registrerat alla inkomna klagomål. Resultatet av synpunkter och klagomål följs inte alltid upp, även om det har skett en förbättring i förhållande till tidigare år.

Enligt anordnarna handlar klagomålen om

- bemötande
- missnöje vid utförandet av serviceinsatserna städ och tvätt
- kundens missnöje med hemtjänstens tidsanpassningar

- utebliven information om tillfälliga förändringar som angår kund
- kund inte fått hjälp från specifik personal som de önskat på grund av bland annat språkförbristning.

Hemtjänstanordnarna beskriver fortfarande svårigheter att rekrytera undersköterskor till den egna verksamheten. I stort sett uppfyller dock alla verksamheter kravet på utbildad personal i förhållande till auktorisationsvillkoren.

Antalet anordnare i hemtjänstkundvalet fortsätter att minska. Under året har antalet anordnare minskat till 20 anordnare, vilket är en minskning med 1 anordnare jämfört med förra årsskiftet 2018/2019.

### **Hemtjänst natt och larmpatrullen**

En påkallad granskning av nattpatrull och larmpatrull har genomförts. Verksamheten fick under våren in många avvikelser som främst handlade om brister vid installation av larm. Granskningen visade att verksamheterna väl uppfyller kraven enligt uppdrag.

### **Anordnarmöten och utvecklingsråd**

Kommunfullmäktige gav äldrenämnden ett särskilt uppdrag under 2019 att ge **den enskilde ökat inflytande över när och hur de beviljade insatserna inom hemtjänsten ska utföras**. Ytterligare har fokus varit på kontinuitet då det finns ett samband mellan god kontinuitet och möjlighet att ta hänsyn till åsikter och önskemål. Kontinuiteten har under året förbättrats.

Under 2019 har totalt fyra anordnarmöten och två utvecklingsråd genomförts. Årets teman var avböjda besök, personalkontinuitet, mobila återrapporteringssystemet samt samarbete och idéer inför kommande översyn av kundvalet hemtjänst. Mötena med anordnare bidrar till informationsöverföring, ökad transparens, tydligare förväntningar och krav på anordnarna genom aktuella diskussioner, dialoger och grupparbeten.

Under året har anordnarna bjudits in till två hjärt- och lungräddningsutbildningar samt en utbildning i fallprevention.

### **Särskilt boende för äldre**

Inom särskilt boende för äldre har fem kvalitetsgranskningar utförts. Två påkallade granskningar har skett. Uppföljningar av 2018 års granskningar har genomförts hos samtliga berörda anordnare. Årsplanen har inte följts i sin helhet då två boenden inte har kvalitetsgranskats, som planerat. Två anordnare har varnats på grund av kvalitetsbrister i verksamheten. Hos en av dessa anordnare var bristerna mycket allvarliga och flera kunder hade drabbats då de inte har fått den hälso- och sjukvård som de haft behov av. En anordnare har fått uppdrag att återkomma med en åtgärdsplan. För dessa anordnare är kvaliteten nu godtagbar även om fortsatt förbättringsarbete behövs.

De uppföljningar som gjorts baserade på 2018 års kvalitetsgranskningar visar att de allra flesta anordnare har jobbat med sina utvecklingsområden.

På de boenden som kvalitetsgranskades under 2019 hade kunderna i stort ett bra inflytande över sin vardag och fick ett gott bemötande av personalen. För de två verksamheterna som fick en påkallad granskning hade kunderna i stor utsträckning inte fått detta. Aktiviteter var ett bristområde i flera verksamheter som granskades.

Det är stora skillnader i hur verksamheterna är organiserade gällande ledning och styrning. Personalintervjuer visar att personal upplever att de behöver ett nära ledarskap för att kunna hjälpa kunderna på bästa sätt. Det handlar främst om att kunna planera om dagen utifrån nya förutsättningar i syfte att hinna ge alla kunder hjälp enligt genomförandeplan.



Sociala aktiviteter och utevistelse är sådant som personalen upplever att de inte hinner med när dagsplaneringarna inte fungerar.

Vanliga bister hos anordnare med brister i ledning och styrning har varit att:

- boenden saknar arbetsledare i det dagliga arbetet
- behov av systematiskt kvalitetsarbete
- mindre grad av följsamhet till rutiner som finns för verksamheten.
- sociala dokumentationen har en ojämn kvalitet, främst beroende på skillnader i undersköterskornas kompetens att skriva social journal och genomförandeplaner. Verksamheterna behöver säkerställa att lägsta nivån höjs och att undersköterskorna i större utsträckning hjälper varandra att utvecklas

Många verksamheter hade trevliga måltidsmiljöer för kunderna och personalen bidrog till att skapa en trevlig måltidsmiljö. En av förutsättningarna som har visat sig vara viktigt för att skapa en trevlig måltidsmiljö är att personalen har tillräckliga kunskaper i det svenska språket. Många verksamheter skulle behöva arbeta mer systematiskt med att utveckla personalens kunskaper i det svenska språket.

Under året har äldregruppen bjudit in till två anordnarmöten. Vid båda tillfällena har anordnarna fått möjlighet till erfarenhetsutbyten och gemensamma diskussioner. De har bland annat diskuterat hur de kan utveckla sin verksamhet med hjälp av Socialstyrelsens brukarundersökning. Vid ett möte diskuterades vilka utmaningar som finns inom särskilda boenden och hur de kan lösas framöver till exempel med hjälp av välfärdsteknik. Anordnarna har haft en önskan om att hålla anordnarmötena på de olika boendena i syfte att lära av varandra. Höstens möte hölls på SilverLifes nyöppnade boende i Graningestrand.

### **Hälso- och sjukvård på särskilt boende**

Hälso- och sjukvårdsdokumentationen har förbättrats på de flesta verksamheter som granskats. Vårdplaner och uppföljning av kundernas hälsotillstånd sker i större omfattning. Bedömning av munhälsa och dokumenterade brytpunktssamtal har ökat i livets slutskede. Förebyggande hälso- och sjukvård inklusive riskbedömningar har utförts enligt rutiner, uppföljningar har skett med god kvalitet.

Vård i livets slutskede har varit ett prioriterat område under 2019 och kommer även följas upp särskilt under 2020. Bedömning av munhälsa under sista levnadsveckan har ökat med 20 procent från föregående år. Dokumenterade brytpunktssamtal i livets slutskede har ökat med 16 procent. Smärta i livets slutskede skattades i större utsträckning än föregående år. Flera verksamheter använde resultatet från kvalitetsregister i sitt utvecklingsarbete.

Flera av anordnarna har haft brister i sin vårdhygien. Antalet läkemedelsavvikelser har ökat med cirka 100 avvikelser jämfört med 2018 (ökning med 0,09 %). Införande av digitala signeringsappar har bidragit till att trenden för läkemedelsavvikelser varit nedåtgående jämfört med tidigare år. Sex av verksamheterna har ökande antal avvikelser, orsakerna till ökningen kommer att följas upp under 2020 av medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Anordnare har arbetat aktivt för att förebygga fallhändelser hos äldre. Andel fall på särskilda boende för äldre har minskat med 130 fall, vilket motsvarar 0,2 procent. Andel fall som ledde till fraktur är oförändrad sedan förra året.

Två allvarliga vårdskador (lex Maria) har anmälts vidare till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Brister som bidrog till att vårdskadorna förekom var uteblivna medicinska bedömningar samt att omsorgspersonalen inte alltid hade kontaktat sjuksköterska vid patientens förändrade hälsotillstånd. Fem ärenden har anmälts till patientnämnden (motsvarande fyra under 2018), samtliga ärenden har utretts av anordnare.

Användning av olämpliga läkemedel och läkemedel mot psykiatriska symtom hos äldre har ökat under 2018. Samtidigt har färre personer tre eller fler läkemedel mot beteendemässiga symtom och färre personer har fler än tio läkemedel än 2018. Registrering av kundernas beteendemässiga symtom och användning av bemötandeplaner har fortsatt att öka. År 2018 registrerades 136 personer i BPSD –registret, 202 personer har registrerats under 2019.

### Dagverksamhet

De nya auktorisationsvillkoren för dagverksamhet trädde i kraft under året. Alla anordnare har ansökt på nytt. En granskning av anordnarna genomförs i samband med nya ansökningar, därför har ingen kvalitetsuppföljning genomförts för dagverksamhet. Fyra anordnare har godkänts som tidigare bedrivit dagverksamhet. En ansökan av en ny anordnare har avslagits på grund av brister i hälso- och sjukvård.

## 4.8 Rättsäkerhetsgranskning

Rättsäkerhetsgranskningen genomfördes under perioden 9 november till och med 19 november 2019. Handläggarna granskade två slumpvis utvalda akter var. Totalt granskades 50 akter. Underlaget i resultatet har kvalitetssäkrats och ger en mer tillförlitlig bild av verkligheten än tidigare år. Resultatet visar att:

- tiden från initiering till att inleda utredning har blivit något längre vilket är en följd av kvalitetssäkringsarbetet som genomfördes under våren 2019.
- fler beslut till insats är väl motiverade i bedömningstexten i jämförelse med föregående år
- journalföringen behöver utvecklas ytterligare
- delaktighet, handläggningstid och korrekt registrering i akten hade fortsatt goda resultat
- kunderna hade i stor omfattning varit delaktiga i sin utredning (92 procent) vilket är en förbättring gentemot föregående år (86,8 procent år 2018). I de övriga 8 procent av akterna ingår de kunder som på grund av kognitiv svikt, svåra sjukdomstillstånd eller av annat skäl inte haft full förmåga att kunna vara delaktiga på samma sätt.
- i alla granskade akter framkommer det hur ärendet har initierats och av vem.
- akterna hade genomgående snabb handläggningstid. 96 procent av utredningarna inleds utan dröjsmål ( 76 procent inom 1-5 dagar och i 20 procent inom 6-19 dagar). Övriga 4 procent hade längre tid vilket berodde på att det varit anmälningar som krävde längre tid för arbete med förhandsbedömning.
- endast en marginell del av granskade akter innehöll felregistrerade insatser.
- fler antal ärenden innehöll uppgifter om förekomst av våld (4 procent), än jämfört med 2018.

Journalföringen är inte helt utvecklad på äldreheten då man under många år har dokumenterat allt av vikt i utredningen men inte journalfört informationen. I större delen av akterna saknas det information i journal för att följa ärendet. Under 2019 har ett stort kvalitetsarbete påbörjats där förbättrad journalföring har varit ett viktigt förbättringsområde. Resultatet av det förväntas dock inte ge effekt förrän 2020.

Under 2019 fick biståndshandläggarna kvalitetshöjande stöd i form av utbildning i dokumentation, kvalitetssäkring av verksamhetssystemet samt uppdatering av handlägningsrutiner. Syftet med detta var att öka rättssäkerheten vid handläggning och göra resultatet av aktgranskningen mer tillförlitligt. Dessa åtgärder resulterade i att handläggarna i större utsträckning, frågar om våld och dokumenterar när det förekommer.

Under 2019 har det skett en ökning av antalet anmälningar om hjälpbehov för kunder. Ökningen beror på att kontakt från slutenvården i samband med att personen är utskrivningsklar handläggs som en anmälan. Det är vanligt förekommande att slutenvården initierar ärenden till äldreheten. Som följd av kvalitetssäkringsprojektet som genomfördes 2018-2019 registreras alla inskrivningar från slutenvården som en anmälan. Detta gör att anmälningarna har ökat.

## 4.9 Avvikelser

En viktig del i ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete är utredning och avvikelser utifrån klagomål och synpunkter. Detta enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9). Äldrenämnden samlar systematiskt in och utreder samtliga klagomål och synpunkter. Synpunkter och klagomål hanteras i ett system, Artvise, där ärendena fördelas av gruppchef på kvalitet-och stödgruppen till ansvarig tjänsteman. En reviderad process för synpunkter och klagomål återfinns i det digitala kvalitetsledningssystemet, Stratsys. Under 2020 behöver processen implementeras ytterligare.

Under året har knappt 70 synpunkter och klagomål rörande anordnare och utförare inkommit till myndigheten. Majoriteten av synpunkterna och klagomålen gäller hemtjänstanordnare. Vanligaste orsaken är brister i bemötande och tillgänglighet, att tillfälliga förändringar inte meddelas samt missar i medicingivning. En hemtjänstanordnare som övertog en annan verksamhet under våren fick flera klagomål gällande uteblivna insatser i samband med företagsövergången. Klagomålen på anordnaren har fortsatt under hösten och vintern och rör främst insatsernas utförande.

Åtta synpunkter och klagomål har inkommit avseende myndighetsutövningen. Klagomålen handlar främst om att kunder inte har fått kontakt med biståndshandläggare eller klagomål på fattade beslut.

### Ej verkställda beslut

Nacka kommun ska inom skälig tid verkställa samtliga beslut om bistånd enligt socialtjänstlagen och insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Beslut som inte verkställs inom tre månader ska kommunerna rapportera till IVO, Inspektionen för vård och omsorg. Ej verkställda beslut har rapporterats kvartalsvis där sammanlagt 36 beslut från äldreheten rapporterats till Inspektionen för vård och omsorg fördelat på sex beslut under kvartal ett, nio beslut kvartal två, åtta beslut kvartal tre och 13 beslut kvartal fyra. 35 av dessa tackade nej till erbjudande om plats antingen i väntan på specifikt önskat boende eller specifik lägenhet på önskat boende. Detta innebär att kommunen kunde verkställa beslutet men kunden tackade nej till anvisad plats.

## 4.10 Annan tillsyn

### Intern kontroll

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna fick Ernst & Young i uppdrag att genomföra en granskning av kommunens interna kontroll. Syftet med granskningen var att bedöma om kommunens styrning och uppföljning av den interna kontrollen är tydlig och tillräcklig. I granskningen ingick kommunstyrelsen och fyra nämnder (KFKS 2019/424-32 revisionsrapport intern kontroll). Den sammanfattade bedömningen är att den interna kontrollen behöver stärkas på kommunövergripande nivå såväl som på nämndnivå. Ernst & Youngs bedömning är att äldreheten är den enda nämnd som säkerställt tillräckliga rutiner för riskanalys och uppföljning av den interna kontrollen. Äldreheten är dessutom ensam om att ta del av en fullständig redovisning av resultatet från genomförda

kontroller. Ernst & Young rekommenderar kommunstyrelsen en rad åtgärds punkter och så också de andra granskade nämnderna. Äldrenämnden fick ingen rekommendation om åtgärd utan den interna kontrollen ansågs fullgod.

### **Utvärdering från utförare och anordnare om myndigheten**

Äldreenheten har för första gången utvärderat verksamheten genom att anordnarna har fått svara på hur de upplever samarbetet med enheten samt äldreenheten som beställare. Hälften av anordnarna/utförarna svarade på enkäten. Resultatet är bland annat:

- 73,4 procent av anordnarna som svarade var nöjd eller mycket nöjd med äldreenheten som helhet.
- 80 procent har god eller mycket god kommunikation med biståndshandläggarna.
- 73,3 procent upplever att de har god eller mycket god kommunikation med kvalitet- och stödgruppen.

Utifrån enkäten behöver äldreenheten arbeta med tydligare beskrivningar av kundernas behov vid beställning av beviljade insatser. Det var även ett ojämnt resultat gällande anordnarnas/utförarnas bedömning av om de ekonomiska förutsättningarna är rimliga.

## **4.11 Personal och kompetensförsörjning**

Under året har titeln Planerare och utvecklare ändrats till Kvalitetsutvecklare. Anledningen till detta är att det ska vara enklare för anordnare och andra kommuner att komma i kontakt med rätt person i kommunen. Kvalitet- och stödgruppen har fått tre nya medarbetare samt en ny chef under året. En medarbetare har kommit tillbaka från föräldraledighet.

Inom biståndshandläggargruppen har två medarbetare gått i pension, en har bytt tjänst inom enheten och ytterligare en medarbetare har slutat sin tjänst i Nacka.

Biståndshandläggargruppen har tagit emot två socionomstudenter under 2019. En av dem fortsätter som traineeanställd under 2020. Biståndshandläggare som har varit handledare till socionomstudent har gått på handledarutbildning.

### **Kompetensförsörjning**

Fyra kvalitetsutvecklare har under året gått en utbildning inom evidensbaserad praktik som Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU håller i. Utbildningen har främst gett kunskap kring att använda forskningsrapporter för att utvärdera det sociala arbetet. Detta är ett område som behöver utvecklas inom enheten för att öka möjligheterna till att arbeta med kunskapsstyrning och en evidensbaserad praktik. Kvalitetsutvecklarna har gått en utbildning gällande klarspråk i syfte att skriva bättre och tydligare rapporter och tjänsteskrivelser. Två avgiftshandläggare och bostadsanpassningsbidragshandläggare har gått på vardera endagsutbildningar inom respektive specialistområde.

Biståndshandläggarna har gått utbildning inom dokumentation, juridik, journalföring, våld i nära relationer, psykisk ohälsa, IBIC och kunskap om och bemötande till personer med demenssjukdomar. En del av utbildningarna har varit en följd av den omfattande kvalitetssäkringen av verksamhetssystemet Combine som gjordes våren 2019. Biståndshandläggarna har haft extern handledning under 2019.

Hela enheten har haft kompetensutveckling i arbetet kring suicidprevention och bemötande av rättshaveristiskt beteende. Ledningsgruppen har genomfört en workshop kring förändringsarbete.

Utöver kompetensutveckling genom utbildning har medarbetare deltagit vid nätverksträffar och samverkansforum för särskilda frågor och/eller arbetsuppgifter. Några av dessa är

valfrihetsnätverket, MAS-nätverk, nätverk för Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård nätverk för tjänstedesign, avgiftshandläggarnätverk, FKBo-konferens (Föreningen kommunal bostadsanpassning).

## 5 Uppföljning av kvalitet inom Äldreenheten

### 5.1 Äldre med förebyggande och hälsofrämjande insatser

Under 2019 har äldreenheten haft ett stort fokus på det hälsofrämjande arbetet. Nämnden har antagit nya indikatorer för 2020 som lyfter bland annat ofrivillig ensamhet, anhörigperspektiv och äldres tillgång till mötesplatser och andra hälsofrämjande aktiviteter. Enheten har arbetat med en motion gällande suicidprevention som innebar kartläggning, framtagande av rutiner och utbildning för alla medarbetare på äldreenheten. Under hösten 2019 genomfördes en granskning och utredning av insatsen syn- och hörselkonsulent. Resultatet visar på att uppdraget behöver förändras och stegvis utökas för att nå fler medborgare.

Enligt den utvärdering som Nestor forskning och utveckling gjorde av balansskolan under våren 2019 ökas kunskapen för en hälsosam livsstil samt en ökad medvetenhet för risk för fall sker, efter genomförd utbildning.

Under året har upphandling av mötesplats på Sicklaön haft stort fokus. Kunder har intervjuats och föreningar, frivilligorganisationer med mera har intervjuats med kunden i fokus. Seniorrådet utsåg två representanter som deltog i anbudsutvärderingen av öppen mötesplats.

Vi har identifierat att de förebyggande och hälsofrämjande insatserna når få individer. Däremot har verksamheterna god kvalitet, ger positiva effekter på hälsan och är uppskattade av deltagarna. Det finns ett stort intresse och få platser till bland annat Qigong, Eken och balansskolan. Äldreenhetens bedömning är att insatserna behöver intensifieras i syfte att nå ett större antal seniorer och ge effekt på befolkningsnivå.

#### **Starkt engagemang av ideella föreningar**

Antalet föreningar som inkommit med ansökan om verksamhetsbidrag för frivilligt socialt arbete var totalt 14 stycken i jämförelse med föregående år då det var 12 stycken. Det totala beloppet för alla ansökningar 2019 var cirka 620 000 kronor vilket var knappt 150 000 kronor mer än för 2018. Många av föreningarna ansökte om medel för aktiviteter som motverkar ofrivillig ensamhet.

11 pensionärsföreningar ansökte om och fick bidrag till sin verksamhet.

Inom ramen för projektet Seniorliv i balans har det genomförts insatser som leder till fler aktiviteter och sociala kontakter för personer som är äldre än 65 år. Syftet är att stötta och stödja föreningslivet och civilsamhället. Med deras hjälp minskas ensamhet och ökas de sociala aktiviteterna. Det innebär att äldreenheten vill bistå föreningslivet med information om vilken typ av aktiviteter som kommunens äldre önskar sig, hur de vill få information om aktiviteterna samt identifiera vad som hindrar äldre i kommunen från att engagera sig i föreningslivets aktiviteter.

#### **Seniordagen**

Under seniordagen den 4 oktober lyftes kommunens mångsidiga hälsofrämjande aktiviteter fram. Temat för seniordagen var ofrivillig ensamhet bland äldre. Professor Peter Strangs föreläsning om ensamhetens och gemenskapens effekter på hälsan var uppskattad av de ca 120 deltagarna som kom till stadshuset. Pausgymnastik genomfördes av Monica Beckman och engagemanget var stort när alla deltagare rörde på sig i takt med musiken.

#### **Internationellt arbete**

Under 2019 avslutades projektet Fighting Loneliness (FILO) i form av en slutkonferens i

Rotterdam. Slutsatserna av projektet var att verksamheter och aktiviteter inte på ett enkelt sätt kan kopieras mellan olika länder på grund av kulturella skillnader och olika kontext. Erfarenheterna kommer att tas med i uppdraget kring översyn av hemtjänsten 2020.

## 5.2 Äldre med insatser i hemmet

Äldreenheten har identifierat att ett bristområde på enheten är systematisk uppföljning av insatser på grupp och individnivå. Stort fokus har lagts på uppföljning av anordnare men tillräckliga uppgifter har inte funnits kring kundernas upplevelse av kvalitet i verksamheten.

Målsättningen med införandet av mobil återrapportering var att säkerställa att rätt insats ges till rätt kund, i rätt tid, enligt fattat biståndsbeslut samt att det går ut rätt avgift till kunden och rätt ersättning till hemtjänstanordnaren. Under året har återrapporteringssystemet använts mer systematiskt i granskning och uppföljning av anordnare.

Under 2018 påbörjades arbete med anordnarmöten och utvecklingsråd med anordnarna inom hemtjänsten. Syftet var att utveckla hemtjänstens kvalitet i samarbete mellan myndighet/beställare och anordnare genom att lyfta specifika frågeställningar. Utvecklingsråden har förstärkt samarbetet mellan anordnare och myndighet/beställare och gett möjligheter att tillsammans utveckla verksamheten och kvaliteten, ett tydligt resultat är ökad personalkontinuitet i hemtjänsten.

Granskningarna och uppföljningarna visar att anordnarnas systematiska kvalitetsarbete har en mer jämn nivå nu än tidigare. Fler anordnare har ett verksamhetsanpassat ledningssystem för kvalitet än tidigare och en del har arbetat under många års tid fullt ut i enlighet med sitt ledningssystem. Anledningen till att fler nu har ett ledningssystem beror till viss del på att många små hemtjänstanordnare har avauktorerats och det är främst mindre anordnare som inte har ett systematiskt kvalitetsarbete. Det är också många anordnare som efter granskning har förbättrat sitt systematiska kvalitetsarbete.

## 5.3 Äldre med insatser i särskilt boende

Kundnöjdheten i Socialstyrelsens brukarundersökning har ökat avsevärt detta år efter flera år av minskad kundnöjdhet. Nackas kunder är nu betydligt mer nöjda med sitt boende jämfört med rikssnittet. Precis som förra året har anordnarna arbetat systematiskt med att förbättra sin verksamhet både utifrån egna identifierade utvecklingsområden och det som framkommer vid kvalitetsgranskningar. Kundnöjdheten på några boenden var dock väsentligt lägre än genomsnittet och det är viktigt att undersöka vad den bristande nöjdheten betyder. Framöver finns ett behov av att arbeta mer med systematisk individuppföljning i form av kundintervjuer för att få tydligare svar.

De påkallade granskningarna visar att det finns boenden med stora brister och att kunder har farit illa. Det är därför viktigt med fortsatt uppföljning för att säkerställa att alla boenden erbjuder en god kvalitet. Nya kundvalsvillkor kommer att börja gälla från den första juni 2020 som följd av att villkoren varit bristfälliga i sina krav. De nya villkoren är förankrade hos anordnarna och förhoppningen är att de ska vara ett stöd till anordnarna. Ett annat sätt kommunen kan bidra till ökad kvalitet är att fortsätta skapa möjligheter till erfarenhetsutbyte mellan anordnarna, bland annat vid anordnarmöten.

Årets granskningar visar vikten av en god och tillräcklig ledning och styrning i verksamheterna. I många verksamheter finns tillräcklig arbetsledning vilket ger goda förutsättningar för att alla medarbetare arbetar i enlighet med ledningssystemet för kvalitet. Enhetens analys av de granskningar som gjordes 2019 är att verksamheter där personalen uppger att de inte har tillräcklig daglig ledning har brister i följsamhet till rutiner. Det har

inneburit att kunderna bland annat drabbas i form av färre sociala aktiviteter och utevistelser. En närvarande arbetsledning behövs för att kunna anpassa dagsplaneringen utifrån aktuella behov.

Måltiderna är för många kunder de viktigaste stunderna på dagen. De flesta boenden har trevliga måltidsmiljöer och kunderna uppskattar maten. För att personalen ska kunna bidra till att göra måltiderna till en trevlig stund på dagen behöver kunskaperna i svenska språket vara tillräckliga. Detta är ett utvecklingsområde för många anordnare och få verksamheter arbetar systematiskt med språkutveckling trots att det finns nationellt stödmaterial.

Hälso- och sjukvården har förbättrats under året, främst gällande dokumentation, vård i livets slut samt fallförebyggande arbete. Verksamheterna har med hjälp av kvalitetsregister arbetat mer med sitt systematiska kvalitetsarbete. Under året har det dock framkommit fler brister inom vårdhygien samt ökade läkemedelsavvikelser. Bristerna inom vårdhygien kan kopplas till brister i ledning och styrning.



## 6 Slutsatser och utvecklingsområden för enheten

Under 2019 har äldreheten arbetat med flera utvecklingsområden. Slutsatsen är att det ständigt kommer nya förutsättningar för äldrehetens arbete och målgrupp som resulterar i ett konstant förändringsarbete för medarbetare och chefer. Utvecklingstakten går snabbt och verksamheten behöver ständigt prioritera vilka aktiviteter som måste genomföras och när. Grundlig implementering är svår eftersom förändringar och nya uppdrag avlöser varandra. Nedan nämns några av årets förändrade förutsättningar:

- Planering och kartläggning av förändrat arbetssätt och organisering för biståndshandläggarna som syftar till att säkerställa en snabb och trygg hemgång från hälso- och sjukvården samt möta den demografiska utvecklingen utifrån kommunens mål om att "växa utan att växa".
- Nya länsöverenskommelser bidrar till ökad flexibilitet till var man kan bo vid beslut som särskilt boende.
- Välfärdstekniska lösningar såsom digitala ansökningsprocesser, nya verksamhetssystem, mobila trygghetslarm och trygghetskameror.
- Kunder tenderar att ha en mer komplex problematik där samverkan mellan enheter, individer och externa aktörer blir allt mer viktiga för att skapa bästa förutsättningar för kunder.
- Påkallade granskningar av anordnare vid identifierade brister.

Den demografiska utvecklingen ställer högre krav på anpassningar för att möta en åldrande befolkning. Äldreheten arbetar med målet kring attraktiva livsmiljöer i hela Nacka genom bland annat planering av bostäder för äldre. Upphandling och planering för Öppen mötesplats är ett arbete som fortsätter under 2020. Mötesplatsen förväntas möta de behov som flera äldre har påtalat för kommunen avseende social samvaro och minskad ensamhet.

Bäst utveckling för alla är målet vid all biståndsbedömning. Det märks inte minst vid utvecklingsråd och på anordnarmöten då kunden alltid står i fokus i diskussionerna mellan de olika aktörerna och tillsammans med medarbetare på äldreheten.

### **Slutsatsen för året är att kvaliteten har förbättrats inom en rad områden:**

- Enligt den externa revisionsrapporten bedöms äldreutskottet ha en fullgod intern kontroll till följd av arbetet med en tydlig kvalitetsplan och uppföljning av denna.
- God tillgänglighet på platser på särskilt boende
- Hög kundnöjdhet på särskilt boende
- Kontinuiteten i hemtjänsten har förbättrats
- Införandet av mobilt trygghetslarm har gett positiv effekt för många äldre
- Rättssäkerhetsgranskningen har genomförts med goda resultat. Det visar på korta handläggningstider och beslut anpassade efter behov.
- Processkartläggningar har effektiviserat handläggning av bostadsanpassningsbidrag samt identifierat utvecklingsfrågor i avgiftshanteringen
- En ökning av tillgänglighet och flexibilitet vid handläggningen av färdtjänst genom sms-påminnelse och digital tidsbokning
- Hemtjänstanordnarna har utvecklat sin kvalitet genom utveckling av sitt kvalitetsledningssystem

### **Enheten har identifierat en rad olika utvecklingsområden inför kommande år:**

- Det finns en planering för att förbättra journalföringen i individärenden.
- Ytterligare utveckla samverkan med andra enheter avseende bland annat ekonomiskt bistånd, hemlöshet, vräkning och skulder samt överförmyndarskap.

- Översyn av kundvalet för hemtjänst, ledsagning och avlösning är ett uppdrag från Äldrenämnden som går under arbetsnamnet hemtjänst 2.0. Uppdraget är att ge förslag på ett hållbart kundval som möter den demografiska utvecklingen och kundernas behov nu och i framtiden.
- Under våren 2020 återupptas införande av IBIC enligt en beslutad införandeplan.
- Det förändrade arbetssättet för biståndshandläggning kommer fortsätta enligt planerad implementeringsplan och utvärdering.
- Digitala lås i hemtjänsten kommer, efter beslut i mål och budget 2020, införas under året.
- Det finns ett behov av att systematiskt följa upp och utveckla den totala kundnyttan och dess effekter avseende hälsofrämjande insatser för att möta den demografiska utvecklingen då vi nu kan se att insatserna kommer ett fåtal medborgare till gagn. I och med det nya kundvalet av dagverksamhet behövs uppföljning för att se om det ger resultat.
- Öppen mötesplats ska invigas och marknadsföras i syfte att nå fler äldre.

## 7 Uppföljning kvalitetsplan

Process	Risk - period 1 & 2	Egenkontroll	Åtgärd
Våld i nära relation	Risk att handläggarna är osäkra på processen för Våld i nära relationer och att en medborgare far illa. <i>Biståndshandläggargruppen</i>		Fortlöpande utbildningsinsatser för handläggare
			Handläggare som är delaktiga i FRIDSAM ska upprätta en rutin.
Hantera bostadsanpassningsbidrag	Att information kring möjligheten att ansöka om bostadsanpassningsbidrag inte når till alla medborgare. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>	Andel kunder som beviljats och fått utbetalt bostadsanpassningsbidrag	Se över vilken information som ges ut i olika forum
			Göra en utbildningsinsats för biståndshandläggare kring bostadsanpassningsbidrag
Hälsöfrämjande åtgärder	Risk för fall ökar. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>	Uppföljning fallstatistik	Analysera och utifrån det planera för fallförebyggande åtgärder
			Se över uppdraget för syn och hörselinstruktör
	Seniorer nås inte av information om hälsöfrämjande åtgärder. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>		Kommunikations-och informationsprojekt i samverkan med civilsamhället/föreningar.
Utreda stöd och omsorgsbehov äldre	Kund får inte sitt omvårdnadsbehov tillgodosett när uppföljning inte sker regelbundet. <i>Biståndshandläggargruppen</i>	Avstämning av chef 2 ggr per år.	Att handläggarna ska börja göra regelbundna uppföljningar.
	Otrygg hemgång från slutenvården. <i>Biståndshandläggargruppen</i>	Antal beviljade Förstärkt hemgångsbeslut	Se över organisation och arbets sätt i förhållande till lagändring
	Att medborgaren inte får en rättsäker handläggning. <i>Biståndshandläggargruppen</i>	Rättssäkerhetsgranskning genomförs	Regelbunden punkt på dagordningen på handläggarmöten
		Kollegiegranskning	Handläggare läser igenom varandras utredningar inom rättsäkerhetskartläggning.
Tema på ärendedragningar			
Utforma, genomföra och följa upp	Att vi inte kan tillgodose individens behov av korttidsplats. <i>Biståndshandläggargruppen</i>	Analysera beläggning, beslut och verkställighet.	Analysera beläggningen på korttids
		Antal direktupphandlingar	Att följa antal direktupphandlade korttidsplatser.
Synpunkter och klagomål	Risk att ett klagomål inte hanteras och tas om hand på rätt sätt eller inom rimlig tid. <i>Biståndshandläggargruppen</i>		Att förankra och säkerställa att rutinen för synpunkter och klagomål följs.
	Att synpunkter och klagomål inte utreds på en samlad nivå. <i>Kvalitets- och stödgruppen Äldre</i>		Upprätta ett strukturerat arbets sätt kring synpunkter och klagomål samt analysera på en samlad nivå.

Process	Risk - period 1 & 2	Egenkontroll	Åtgärd
Interna avvikelser	Rutinen för interna avvikelser är inte känd <i>Åldreenheten</i>		Informera och utbilda kring intern avvikelse
	Att klagomål och synpunkter som handläggare får till sig angående anordnare av hemtjänst och särskilt boende inte kommer planerare och utvecklare till känna inför verksamhetsuppföljning. <i>Kvalitets- och stödgruppen Åldre</i>		Uppföljning av att den samlade statistiken för klagomål och synpunkter finns med som underlag vid verksamhetsuppföljning. Skapa rutin för kommunikation mellan handläggare och planerare/utvecklare angående synpunkter och klagomål på anordnare/utförare.
Lex Sarah	Rutinen är inte tillräckligt känd <i>Åldreenheten</i>	Antal lex Sarah-anmälningar på enheten	Utbilda medarbetare på äldreheten en gång per år i lex Sarah.
	Att lex Sarah- anmälningar inte hanteras korrekt av anordnare/utförare <i>Kvalitets- och stödgruppen Åldre</i>		Utbilda anordnare i hanteringen av lex Sarah och interna avvikelser.
Upphandling LOU, LOV, Överenskommelser	Kvaliteten och patientsäkerheten kan påverkas när kommunen inte ställer adekvata krav i villkor. Gäller särskilt boende. <i>Kvalitets- och stödgruppen Åldre</i>		Se över villkoren avseende särskilt boende.
Handlägga kundval	Kunder drabbas om det behövs göras en avauktorisering av särskilt boende. <i>Kvalitets- och stödgruppen Åldre</i>		Upprätta en handlingsplan för om ett särskilt boende avauktoriseras.
Verksamhetsuppföljning	Att information och erfarenheter från olika verksamhetsuppföljningar går förlorade. <i>Kvalitets- och stödgruppen Åldre</i>		Analysera senaste årets gransknings och uppföljningsarbete med hela kvalitet-och stödgruppen inom sociala omsorgsprocessen.
Ekonomiprocesser	Fel avgift till kund <i>Kvalitets- och stödgruppen Åldre</i>	Kontroll av avgiftshantering mot kund.	Översyn i Combine och skapande av lathundar, justering av processen i stratsys.
	Utbetalning i direktupphandlade individinsatser görs mot faktura trots att utföraren inte har skickat tillbaka underskrivet avtal. <i>Kvalitets- och stödgruppen Åldre</i>	Stickprovskontroll i syfte att kontrollera andel fakturor som föregående period godkänts och attesterats trots att påskrivet avtal saknas.	Löpande statistik kring genomförda direktupphandlingar
Lex Maria	Anmälan av allvarlig vårdskada hanteras inte korrekt av anordnare <i>Kvalitets- och stödgruppen Åldre</i>	Kontroll av att inkomna lex Maria- anmälningar analyseras av MAS.	Genomgång av gällande författningen om allvarlig vårdskada och diskussion om när en vårdskada är allvarlig i lokalt mas nätverk. Genomgång av lex Maria på anordnarmöte.