

# Uppföljningsåret 2016

---

Avdelningen avtal och uppföljning arbetar med att följa upp och till viss del stötta utvecklingen av de verksamheter som drivs på uppdrag av vård- och omsorgsnämnden.

Uppföljningsuppdraget sköts av tre kvalitetsstrateger som har huvudansvar för var sitt område. Förra årets personalomsättning resulterade i att endast tjänsten som kvalitetsstrateg inriktning särskilt boende var bemannad vid 2016 års början. Tjänsten som kvalitetsstrateg med inriktning hemtjänst blev bemannad den 1 mars 2016 och kvalitetsstrateg med inriktning LSS tillsattes den 1 juni. Avdelning äldreomsorg och avdelning funktionshinder ansvarar för individuppföljning.

Under året har kortare avstämningsmöten och förenklad uppföljning utförts hos utförarna. Ett arbete pågår, och fortsätter även under 2017, med att ta fram gemensamma mallar och uppföljningsmaterial för hela vård- och omsorgskontorets ansvarsområde. Utveckling av tertiärrapporter och uppföljningsplanen har också skett löpande under året.

Hälso- och sjukvården följs upp och kontrolleras av MAS (medicinsk ansvarig sjuksköterska) som är ytterst ansvarig i kommunen och utifrån dessa resultat skriver en separat hälso- och sjukvårdsrapport varje år.

## 1 Grunden för vård- och omsorgskontorets arbete

### Plan för systematisk uppföljning

Vård- och omsorgskontoret har genom en översyn av plan för systematisk uppföljning som nämnden fastställde 2015-12-08 § 124 uppmärksammat behov av revidering. Syftet med en plan för systematisk uppföljning är att såväl medborgarna som nämnden och utförarna ska kunna känna sig trygga med att uppföljningar genomförs med den frekvens och omfattning som krävs samt att verksamheterna utvecklas och förbättras. I planen fastställs på en övergripande nivå de prioriteringar och metoder som ska vara vägledande för uppföljningen av olika verksamheter.

En viktig princip och en framgångsfaktor för ett lyckat uppföljningsarbete är att det sker i nära dialog och samverkan med utförarna. Målet är att alla verksamheter ska följas upp utifrån ett gemensamt grundmaterial med frågor och rutiner.

Vissa delar i uppföljningsplanen har implementerats under året. Kontoret bedömer dock att uppföljningsarbetet kommer att ligga bättre i fas med planen under år 2017.

### På-plats-uppföljningar

Så kallad på-plats-uppföljning genomförs vid besök i verksamheten. Uppföljningen kan vara omfattande med utgångspunkt i det aktuella avtalet och verksamhetens resultat i nationella undersökningar och mätningar. Inför att vård- och

omsorgsnämnden ska fatta beslut om eventuell förlängning av avtal görs i regel ett på-plats-besök för att säkerställa att utföraren uppfyller kraven i avtalet.

På-plats-uppföljningen kan också vara inriktad på ett specifikt avtalsvillkor eller fråga, s.k. tematiskt uppföljning. Vid tematisk uppföljning följs ofta alla eller flera verksamheter inom ett och samma verksamhetsområde upp vid samma tidpunkt. Val av tema görs t.ex. utifrån resultat vid tidigare uppföljningar eller aktuella samhällsfrågor. Även läkemedelsgenomgångar och hygienronder är s.k. tematiska uppföljningar.

Uppföljningar på plats i verksamheten kan omfatta intervjuer med verksamhetschefen, personal och/eller kunder samt granskning av dokumentation och rutiner. Även observationer kan användas för att skaffa en bild av verksamheten.

### **Reaktiv uppföljning**

Reaktiv uppföljning är händelsestyrd, d.v.s. den utlöses av indikationer på brister i en verksamhet. En reaktiv uppföljning kan t.ex. påkallas av många synpunkter och klagomål, om det inträffar en händelse av allvarlig art och risken bedöms vara stor att händelsen kommer att upprepas eller om biståndshandläggarna uppmärksammar systematiska brister hos en utförare.

### **Tertialuppföljning**

Under 2016 har tertialuppföljningar med hjälp av webbenkäter genomförts. Första halvåret följdes stora delar av funktionshinderområdet upp med en gemensam enkät. Från sista tertialen har alla verksamhetsområden utom kontaktperson fått egna verksamhetsområdesanpassade enkäter. Revidering av frågorna har skett i samverkan med utförarna under året vilket försvårat uppföljning av frågeställningar över tid. Målet är att uppföljningsrapporterna ska bidra till överblick, möjlighet till jämförelser både mellan utförare och över tid för respektive verksamhetsområde. Det ska kunna leda till ökat utbytet mellan utförarna och stimulera till utveckling och förbättringar i verksamheten.

### **Strategi och handlingsplan för ökad kundnöjdhet**

Den strategi och handlingsplan för ökad kundnöjdhet inom hemtjänst och särskilt boende för äldre som togs fram under 2016 är en del i kommunens arbete för att bli Sveriges mest attraktiva kommun 2019. Vård- och omsorgsnämndens mål är att nå topplaceringar vad gäller kundnöjdhet. Uppgifterna som ligger till grund för rankingen samlas in i brukarundersökningen ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?”.

	<b>Utfall 2014</b>	<b>Utfall 2015</b>	<b>Utfall 2016</b>	<b>Mål 2017</b>	<b>Mål 2018</b>	<b>Mål 2019</b>
<b>Hemtjänst</b>	86	88	89	92	95	98
<b>Särskilt boende</b>	83	82	88	89	92	95

Under året har kvalitetsstrategerna som jobbar mot äldreområdet utfört ett antal aktiviteter för att nå uppsatt mål.

- nätverksträff vår och höst med utförare inom äldreomsorgen där vi gemensamt diskuterar goda exempel, hur får vi bra svarsfrekvens? hur kan vi arbeta med resultatet? och hur sprider vi resultatet?
- socialstyrelsen bjöds in till dialogmöte med utförarna i mars för diskussion gällande frågorna i brukarundersökningen
- vid uppföljning av verksamhet följs arbetet med brukarundersökningen upp, hur såg resultaten ut, vilken analys har gjort och var ligger utvecklings/kvalitetsarbetet för respektive utförare
- till 2017 ska varje utförare inom äldreomsorgen återkoppla sin interna handlingsplan gällande brukarundersökningen till vård- och omsorgskontoret.

### **Analys av rapporter och resultat för avtalsområdet**

Vård- och omsorgskontorets verksamheter presenteras i många rapporter. I Kommun- och landstingsdatabasen (Kolada) redovisas dessa data. Det kan vara information som rapporteras av verksamheterna själva, från kommunen, från brukare själva eller från andra aktörer inom verksamhetsområdet. Tidigare sammanställda rapporter "Sollentunas kommuns kvalitet i korthet (KKiK) och "Så tycker de äldre i Sollentuna om äldreomsorgen" kommer från och med i år integreras i denna totala rapport då det är en del av uppföljningsarbetet. Många grunddata återkommer sedan i olika rapporter en översikt över de rapporter och insamlingsmetoder som finns för området beskrivs nedan:

- Kommunens Kvalitet i Korthet (KKiK) är ett verktyg för att ta fram information som ger förtroendevalda en god kunskap om kommunens kvalitet i förhållande till sig själv över tid och i jämförelse med andra. KKiK omfattar ett 40-tal mått som mäter kommunens prestationer inom fem olika områden. Data gällande nämndens ansvarsområde hämtas från enhetsundersökningen, brukarundersökningen och nationella kvalitetsregister. Sollentuna har genomgående goda resultat i KKiK avseende hemtjänst, särskilt boende och bostad med särskild service. Enligt SKLs analys tenderar goda resultat att vara stabila år från år. De menar att variationer kan se relativt stora ut mellan åren men de kan vara naturliga. SKL anser att det viktiga är hur kommunen ligger till i förhållande till medelvärdet.<sup>1</sup>
- Öppna jämförelser presenterar data från brukarundersökningar, kommun- och enhetsundersökningar, kommun och landstingsdatabasen, officiell statistik och nationella kvalitetsregister. För äldreområdet sker presentation av 2016 års data i mars 2017. Många av dessa data finns redan tillgängligt i Kolada då denna databas uppdateras kontinuerligt över året.
- Brukarundersökning äldreomsorgen (hemtjänst och särskilt boende): "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen" är en rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänsten och på äldreboenden som görs av Socialstyrelsen årligen. Resultaten som redovisas inom kommunen baseras på de verksamheter som har minst sju svaranden, för jämförelser av resultat från

<sup>1</sup> <http://skl.se/download/18.32ed962b14a4d52a2618f3e5/1421065124729/skl-resultat-tankar-kring-framgangsfaktorer-2015-01-08.pdf>

riket krävs minst 30 svaranden. Samtliga personer, 65 år och äldre, som den 31 januari 2016 hade hemtjänst minst två timmar per månad eller bodde på särskilt boende har fått möjlighet att besvara enkäten. Personer som enbart hade hemtjänstinsatser i form av matdistribution och/eller trygghetslarm eller som enbart hade beslut om korttidsboende ingick dock inte i undersökningen<sup>2</sup>.

I Socialstyrelsens rekommendation bör inte resultat jämföras mellan verksamheter under 30 svar utan då bör frågor jämföras inom den egna verksamheten. Svarande är äldre på egen hand, med hjälp av annan eller helt av någon annan person. Resultat och underlag på enhetsnivå är även en del i uppföljningsarbetet med varje enskild utförare. På socialstyrelsens hemsida finns mer att läsa<sup>3</sup>.

- Brukarundersökning funktionshinderområdet tidigare har kvalitetsbarometern använts för utvärdering vart annat år. Beslut är nu fattat att från 2017 använda Sveriges kommuner och landstings (SKL) enkät som prövats av ett antal kommuner under 2016. Enkäten kommer erbjudas varje år men vård- och omsorgskontoret bedömer att undersökningen bör utföras vart annat år för att ge verksamheterna tid att arbeta med resultaten.

Vård- och omsorgskontoret kan konstatera att det är mycket viktigt att ta reda på vad som ligger bakom resultaten innan åtgärder vidtas för att förbättra dem och för att rätt åtgärder ska kunna visas. Ett stort arbete behöver även läggas på att ta fram korrekt data för att rättvisa analyser och jämförelser ska kunna göras. Ett utvecklingsarbete under året har här varit att kvalitetsstrategier för äldreområdet har träffats i nätverk nordväst kommunerna för att arbeta med samsynen och minska risk för tolkning av frågor i kommun och enhetsundersökningen, sedan har nätverksträffar genomförts med utförare för att sprida kunskapen och sträva efter att alla enheter rapporterar in data utifrån samma förutsättningar.

Det är också viktigt att ta ställning till varje enskild kvalitetsparameter. Det är inte säkert att det ligger i linje med nämndens prioriteringar att få höga resultat på varje enskild fråga.

### **Dialogmöten**

Under året har två dialogmöten genomförts med utförarna. I mars var temat för mötet biståndshandläggningsprocessen. Första delen av mötet var även socialstyrelsen inbjuden för att diskutera upplägg och frågeställningar i brukarundersökningen för äldre. Höstens möte som genomfördes i oktober inleddes med presentation av det ekonomiska läget för kommunen och ett gott exempel från Ribbings backes arbete med metoden BPSD (beteendemässiga och psykiska symptom vid demens) som syftar till att erbjuda god vård på demensavdelningar. Efter den gemensamma delen träffades utförarna inom respektive verksamhetsområde tillsammans med kvalitetsstrateg och representanter från myndighetsavdelning. Särskilda boenden och korttids diskuterade

---

<sup>2</sup> Socialstyrelsen, Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2016.

<sup>3</sup> [www.socialstyrelsen.se/aldreundersokning](http://www.socialstyrelsen.se/aldreundersokning)

syfte och utformning av tertialfrågorna. Utförare inom funktionshinderområdet diskuterade nytt underlag för dagverksamhet, där bestämdes även en vidare kontakt med möte inom respektive utförarområde för att se över tertialfrågorna. Hemtjänstutförarna hade tema fusk och oegentligheter utifrån bakgrunden att en utförare sagts upp efter påkommet fusk, även denna grupp hade vidare träffar för att diskutera utformningen av tertialfrågorna.

### **IT-stöd för uppföljningsarbetet**

Quest är ett webbaserat verktyg som hjälper till att skapa struktur i uppföljningsarbetet. Under året har arbetet med att skapa uppföljningsmallar i systemet påbörjats och detta arbete kommer att fortsätta år 2016. Hittills har systemet främst används för tertialuppföljningarna men det har även prövats vid på-plats-uppföljningar. Målsättningen är att även funktionen för att skapa uppföljningsrapporterna i systemet ska användas framöver.

Hela enheten har gått utbildning i Kolada (Kommun- och landstingsdatabasen), som är en databas där över 3000 nyckeltal sammanställs, det även går att göra analyser och jämförelser i systemet. Kolada ger en samlad ingång till nyckeltal om resurser, volymer och kvalitet i kommuners och landstings alla verksamheter. Framöver kan troligen Kolad ersätta systemstödet omsorgsansalys som användes under 2016, utvärdering kommer ske i början av 2017.

### **Utbildning och kompetenshöjning**

Under 2016 har ett stort antal föreläsningar/utbildningar erbjudits utförare inom hela nämndens uppdragsområde. Att erbjuda utbildning, föreläsningar till utförarna är ett led i att trygga och säkra kompetens- och kvalitetsarbetet för verksamheterna. Teman och innehåll för de kompetenshöjande insatserna har varit områden som är identifierade av kvalitetsansvariga (medicinskt ansvarig sjuksköterska, vård- och omsorgskontorets processledare, kvalitetsstrateger och önskemål från verksamhetschefer) där ny forskning bör spridas eller kompetensen behöver höjas. Under 2016 erbjöds 14 föreläsningar, en hel utvecklingsdag för HSL-personal, en tvådagars utbildning i BPSD och två halvdagar hygienutbildning. Dessutom har en sjuksköterska per verksamhet erbjudits gå inkontinensutbildning 7,5p på Sophiahemmet

### **Utvecklat internt samarbete**

Under 2016 har en ny samarbetsform tagits fram med samverkansmöten för äldre- och funktionshinderområdet. Varannan vecka träffar berörda kvalitetsstrateger representanter från myndighetssidan och diskuterar relevanta frågor enligt fast dagordning. Syftet är att öka medvetenheten och sprida information mellan avdelningarna.

## **2 Sammanställning av årets uppföljningar**

### **2.1 Hemtjänst**

#### **Vård- och omsorgskontorets uppföljningar**

År 2016 har planerade på-plats-uppföljningar genomförts. Under april genomfördes på-plats-besök hos samtliga hemtjänstutförare. Syftet med besöken var dels att presentera nyttillträdd kvalitetsstrateg med inriktning hemtjänst samt att informera om tertialuppföljningen. Övriga frågeställningar som togs upp under samtalen var utbildningsnivån på ordinarie personal, anhöriganställningar och återkoppling av brukarundersökningar.

2015 påbörjades arbete med att följa upp registreringar i Phoniro Care. Denna tidsregistrering följs under 2016 framför allt upp av biståndshandläggarna i samband med fakturering.

På-plats-uppföljning av nattpatrullen genomfördes under sommaren 2016, inför förändring av direktupdrag till AB SOLOM.

Under hösten har på-plats-uppföljning genomförts hos 14 hemtjänstutförare. På-plats-uppföljning med resterande hemtjänstutförare genomförs under våren 2017. Syftet med uppföljningen har varit och är att få kunskap om hur verksamheterna följer avtalet, gällande lagstiftning och Socialstyrelsen allmänna råd. Uppföljningarna har visat att verksamheterna generellt följer avtal, gällande lagstiftning och Socialstyrelsen allmänna råd<sup>4</sup>. Verksamheternas rutiner och arbetsmetoder varierar stort, här behöver även vård- och omsorgskontoret bli tydligare med vilka strukturer som ska gälla för att utförarna ska känna sig trygga med att de uppfyller kommunens krav. I samverkan med utförarna både vid uppföljning och på nätverksmöten diskuteras dessa frågor vidare och rutiner och arbetssätt kommer att utvecklas i samverkan. De rutiner som tas fram eller utvecklas informeras samtliga hemtjänstutförare och information publiceras även på utförarprotalen, den hemsida som nås av alla utförare i Sollentuna<sup>5</sup>.

Samtliga hemtjänstverksamheter har följts upp med hjälp av webbenkät vid tre tillfällen, s.k. tertialuppföljning.

Ett antal reaktiva uppföljningar i form av enskilda möten med olika utförare har genomförts med anledning av avtalsbrister. Avtalet med Kristinas omtanke har hävts, efter att fusk med tidsregistrering upptäckts, inför att hävningen verkställdes infördes beställningsstopp. En varning med beställningsstopp har utfärdats till ADB Vård och hemtjänst på grund av brister i administrationen. Verksamheten följs upp månadsvis efter fastställd handlingsplan.

Förra årets fokus på hur utförarna använder tidsregistreringssystemet Phoniro Care följs nu framför allt av biståndshandläggarna i samband med fakturering av utförd tid.

Riktlinjerna för anhöriganställning inom hemtjänsten stramades upp från den 1 april 2015. Mot bakgrund av detta har anhöriganställningar följts upp i alla tre tertialer under 2016. Vård- och omsorgskontoret kan konstatera att det är nödvändigt att fortsätta följa upp anhöriganställningarna.

---

<sup>4</sup> Dnr 2017/0073 VON Uppföljningar 2016 Hemtjänst (Samlingsakt)

<sup>5</sup> [www.sollentuna.se/up](http://www.sollentuna.se/up)

Under 2016 har det tillkommit fyra nya hemtjänstutförare (Attendo, Funkisgruppen, 3 Systrar och Vårdstyrkan). Två hemtjänstutförare har sagt upp avtalet med Sollentuna kommun (Humana och Care Rent).

### Tertialrapporter

Det har inte gått att följa några trender via tertial uppföljningarna under 2016 då frågorna har förfinats och utvecklats vid varje tertialuppföljning. Det man kan se är att verksamheterna har svårt att leva upp till kravet att 75 % av den tillsvidare personalen ska ha undersköterskeutbildning. Frågan följs löpande och diskuteras även med hemtjänstutvecklarna i olika forum.

### Nationella undersökningar och mätningar

I Kolada presenteras trygghets och effektivitetsmått som gäller hemtjänst, personalkontinuitet mäts via tidsrapporteringsystemet Phoniro, måttet för omsorg och serviceutbud är en sammanräkning av frågor enheterna själva svarar på och helhetssynen är en av frågorna i brukarundersökningen som skickas ut av Socialstyrelsen varje år.

Indikator		Sollentuna 2016	Sollentuna 2015	Trend	Riket 2016	Täby 2016	Sundby berg 2016
Personalkontinuitet		13	12	↘	15	10	9
Omsorg och serviceutbud		73	70	↗		73	67
Kundnöjdhet		89	88	↗	89	91	86

Grön färgmarkering innebär att Sollentuna tillhör de 25 procent av kommunerna med bäst värde i riket och röd innebär att Sollentuna tillhör de 25 procent av kommunerna med sämst värde. Gult innebär att Sollentuna tillhör de 50 procent av kommunerna som utgör mellanskitet. Trendpilen visar riktning från föregående år.

### Personalkontinuitet

Många äldre personer med behov av stöd och hjälp i sin vardag möter även andra yrkesgrupper exempelvis hemsjukvård eller utförare som har annat uppdrag för att tillgodose den äldres behov. Desto fler personer som behövs för att tillgodose den äldres behov desto större risk att kommunikation och missförstånd uppstår. För att möjliggöra trygghet och känslan av att kunna påverka hur och när man får hjälp underlättar det om så få personers som möjligt behövs för att trygga och säkra den hjälp som utförs. I Sollentuna träffade 7 procent av kunderna fler än 20 personal. Variationen i riket var från 0 till 94 procent, med ett medel på 16 procent. Den personalkontinuitet som mäts är antalet hemtjänstpersonal som besöker den äldre under en 14 dagars period. Mätningen avser tiden 07.00-22,00 och uppgifterna avser 150 slumpmässigt utvalda personer

Sollentuna kommun driver ingen hemtjänst i egen regi och nämnden kan därför inte genom direkta åtgärder påverka personalkontinuiteten i hemtjänsten. Vård- och

omsorgskontoret kommer från 2017 presentera kontinuiteten för de olika hemtjänstutförarna i Kvalitets och verksamhetsrapporten två gånger per år.

För vissa äldre är kontinuiteten i hur (omsorgskontinuitet) insatserna utförs viktigare än vem (personkontinuitet) eller när (tidskontinuitet) det sker. För att möta det individuella behovet krävs en tydligt beskriven genomförandeplan, vid uppföljning av verksamheter följs detta arbete upp med utförarna. Utförarna i Sollentuna har kommit olika långt med arbetet att tydligt beskriva och strukturerat arbeta med genomförandeplaner i sina personalgrupper.

Spridningen i landet varierar stort från 7 till 26 kontakter, Sollentuna bytte mätmetoden 2013 från att registrera manuellt ute hos kund till dagens mätmetod varför tydlig jämförelse över tid är svår.

**Omsorgs- och serviceutbud** i hemtjänsten är ett sammanvägt mått redovisat av kontorets samordnare för äldreomsorgen utifrån de insatsbeskrivningar och riktlinjer som vård- och omsorgsnämnden har beslutat om. Se bilaga 1 för resultat 2013-2016. Med detta sätt att mäta indikeras att Sollentuna kommun är förhållandevis generös med innehållet och utformningen av hemtjänsten. De förändringar av riktlinjerna som 2016 års revidering innebar visar inget förändrat resultat på serviceutbudet troligen på grund av att det ska vara utifrån det individuella behovet.

Avseende nedanstående insatser håller Sollentuna samma nivå som de flesta kommuner i Sverige (typvärde)

- hemtjänsttagaren erbjuds dagligvaruinköp
- hemtjänsttagaren erbjuds städning varannan vecka
- hemtjänsttagaren erbjuds städning av en omfattning om 2 rum och kök
- hemtjänsttagaren erbjuds tvätt, varannan vecka
- invånare 65+ erbjuds någon form av service som ex. gräsklippning, snöskottning eller fixartjänst
- invånare 65+ erbjuds social dagverksamhet under vardagar
- invånare 65+ erbjuds biståndsbedömd dagverksamhet vid behov under vardagar

Avseende nedanstående insatser erbjuder Sollentuna en högre nivå än de flesta kommuner i Sverige (typvärdet):

- hemtjänsttagaren erbjuds att välja man eller kvinna för personlig hygien
- hemtjänsttagaren erbjuds att välja tid för insats
- hemtjänsttagaren erbjuds dusch två gånger eller mer per veckan
- hemtjänsttagaren erbjuds enklare matlagning i bostaden
- hemtjänsttagaren erbjuds ledsagarservice mer än en gång per månad
- hemtjänsttagaren erbjuds möjligheten att följa med vid dagligvaruinköp
- hemtjänsttagaren erbjuds promenad mer än en gång per vecka
- hemtjänsttagaren erbjuds vid behov trygghetsringning/telefonservice
- hemtjänsttagaren erbjuds välja personal som talar hemtjänsttagarens språk



Flera av insatserna är behovsstyrda utifrån individ och där utgår svaren ifrån de riktlinjer som finns för biståndsbedömningen. För de frågor som utförarna ansvarar för har Sollentuna med valfrihetssystemet öppnat för att erbjuda en mångfald av tjänster där utförarna kan profilera sig med sin inriktning. Utifrån dessa förutsättningar kan till exempel både hemspråk och möjlighet att välja manlig/kvinnlig personal erbjudas, klarar inte en utförare att erbjuda tjänsten kan kunden välja annan utförare. I diskussion med utförarna framgår också att det framför allt är kvinnor som önskar icke manlig personal och det är mestadels kvinnor som arbetar inom hemtjänsten varför problemet sällan uppstår.

Tidigare erbjöds de flesta invånare 65+ år med syn- och hörselskada stöd och rådgivning vid behov. Så är inte längre fallet. Typvärdet för Sverige är att kommunen inte erbjuder denna service, varken Sundbyberg eller Upplands Väsby har kvar servicen men den finns fortfarande i Täby.

I juni 2015 behandlade vård- och omsorgsnämnden frågan om kommunal hörsel- och syninstruktör och beslutade då att någon sådan tjänst inte skulle inrättas. Det är inte en tjänst som kommunen är skyldig att erbjuda. Det är landstinget som ansvarar för rehabiliteringen och att bedöma och prova ut hjälpmedel som är riktade till personer med hörsel- och synnedbättningar.

I 2016 års brukarundersökning för hemtjänsten uppgav 89 procent av de svarande att de sammantaget var nöjda eller mycket nöjda med sin hemtjänst. Vård- och omsorgsnämnden har i sin verksamhetsplan satt upp mål för hur kundnöjdheten ska utvecklas fram till år 2019.

<i>Resultat</i>			<i>Förväntat resultat</i>		
<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
83 %	88 %	89 %	92 %	95 %	98 %

Sollentunas resultat har varit stabilt över tid vilket även gäller de flesta brukarresultat enligt socialstyrelsens analys<sup>6</sup>. Den ökning som skett kommer förhoppningsvis fortsätta och följa de mål som är satta för kundnöjdhet. Tillsammans med utförarna träffas kvalitetsstrategerna för äldreomsorgen i ett nätverk för att analysera resultat, sprida goda exempel och se över gemensamma aktiviteter som kan främja en positiv utveckling av resultaten.

Därutöver arbetar varje utförare med sin egen verksamhetsrapport och ser vilka utvecklingsområden som ska sättas och vilka aktiviteter som bör utföras. För 2017 kommer alla utförare att redovisa sin handlingsplan för arbetet med brukarundersökningens resultat. Ett viktigt delmål är att så många verksamheter som möjligt få en verksamhetsrapport då det underlättar analysen för respektive utförare. De utförare som får mindre än sju svarande får ingen egen sammanställning, för att

<sup>6</sup> Så tycker de äldre om äldreomsorgen 2016 – En rikstäckande undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst och särskilt boende

trygga sekretessen. Nedanstående utförare har fått mist 7 svar och då även en egen verksamhetsrapport:

- 1:a hemtjänstkompaniet
- ADB
- Agdas hemtjänst
- Akedo
- Anna och Pirjos hemtjänst
- Attendo
- Eveo
- Ideal vård och service
- AB Solom (en total rapport)
- AB Solom Edsberg
- AB Solom Häggvik
- AB Solom Norrviken
- AB Solom Tureberg

Svarsfrekvensen för hemtjänst i Sollentuna, Stockholms län och landet redovisas för de senaste tre åren i tabellen nedan.

Svar i % av tillfrågad grupp	2013	2014	2015	2016
Sollentuna	71,3 (n 792)	70,5 (n768)	63,5 (n644)	68,1 (n709)
Stockholms län	70	65,9	65	65
Sverige	70	66,7	66,7	65,4

Årets svarsfrekvens har stigit vilket är positivt då det under flera år funnits en nedåtgående trend för både landet och kommunen. För att resultaten ska ge en spegling av de äldres uppfattning är det viktigt att så många som möjligt svarar. Är det många äldre som inte svarat finns risk att dra generella slutsatser som endast stämmer för en mindre del av målgruppen. Vid nätverksmöten med utförarna har frågan diskuterats och under 2016 beslutades även att kommunen skulle annonsera i lokaltidning för att uppmuntra de äldre att svara.

De individuella resultaten varierar stort mellan utförare och inom olika frågeområden för samma utförare. Det är i verksamhetsrapporten som utförarna själva kan se sina styrkor och svagheter och sätta mål för nästkommande måls kvalitetsarbeten. I resultatredovisning jämförs Sollentunas resultat med jämförbara kommuner beträffande äldreomsorgens struktur<sup>7</sup> och länet. Sveriges totala resultat är uppdelade mellan enskild och kommunal regi och blir då inte jämförbara för Sollentuna som endast har enskild regi. Siffrorna kan även skilja mellan rapporter, Socialstyrelsen exempelvis redovisar resultat för de som inte besväras av ensamhet medan KKiK rapporten redovisar de som ofta besväras av ensamhet. I denna rapport redovisas endast resultat från KKiK<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> Källa Kolada

<sup>8</sup> Alla resultat och jämförelser går att se <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-10-2>

Resultaten för de fem områden Sollentuna uppvisar högst värden är:

<b>Frågebeskrivning Sollentuna topp fem</b>	2015	2016	Länet 2016	Täby 2016	Sundbyberg
Helhetssyn, mycket eller ganska nöjda med hemtjänsten andel (%) (Kolada U21468, Mått 28 KKiK)	88	89	86	91	86
Mycket/ganska nöjda med personalens bemötande, andel (%) (Kolada U21504)	98	97	97	97	97
Förtroende för all eller flertal av personalen som kommer hem, andel (%) (Kolada U21477)	91	91	88	91	91
Hemtjänstpersonalen alltid eller oftast tar hänsyn till åsikter och önskemål, andel (%) (Kolada U21463)	91	90	86	90	86
Personalen alltid eller ofta kommer på avtalad tid, andel (%) (Kolada U21475)	89	88	86	91	86

Sollentunas resultat är mycket goda och står sig väl mot både länet och jämförbara kommuner. Att äldre i hela Sverige är väldigt nöjda betyder att Sollentunas resultat på 89 procent ”mycket eller ganska nöjd gällande helhetssynen” ger oss ett medelvärde i landet.

Resultaten för de fem områden Sollentuna uppvisar lägst värden är

<b>Frågebeskrivning Sollentuna lägsta fem</b>	2015	2016	Länet 2016	Täby 2016	Sundbyberg
Besväras ofta av ensamhet, andel (%) (Kolada U21478)	13	14	14	13	16
Ganska eller mycket lätt att få kontakt med hemtjänstpersonalen, andel (%) (Kolada U21462)	78	81	76	80	77
Alltid eller oftast informerar om tillfälliga förändringar andel (%) (Kolada U21465)	77	74	70	75	72
Alltid eller oftast kan påverka vilka tider de får hjälp av hemtjänstpersonalen, andel (%) (Kolada 21462)	74	71	66	73	69
Vet vart de ska vända sig med synpunkter eller klagomål på hemtjänst, andel (%) (Kolada U21464)	70	70	66	71	68

Grön färgmarkering innebär att Sollentuna tillhör de 25 procent av kommunerna med bäst värde i riket och röd innebär att Sollentuna tillhör de 25 procent av kommunerna med sämst värde. Gult innebär att Sollentuna tillhör de 50 procent av kommunerna som utgör mellanskitet.

För de värden Sollentuna presenterar lägst resultat är vi fortfarande på snitt eller bättre i landet, vi ligger även bra till i relation till Stockholms län och jämförbara kommuner. Individuella resultat för de respektive utförarna varierar stort och måste vidare analyseras utifrån bland annat storlek och inriktning för insatserna. Resultaten är inte heller viktade utifrån hur många svar som inkommit vilket betyder att en verksamhet med få svar får stora genomslag på slutsumman för vad varje äldre har svarat.

<b>Utvecklingsområde hemtjänst Sollentuna 2017</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>Länet 2016</b>	<b>Täby 2016</b>	<b>Sundby- berg</b>
Uppgett att de kände sig mycket trygga/ganska trygga med att bo kvar hemma med stöd från hemtjänsten, andel (%) (Kolada U21505)	85	83	81	84	80

På nätverksträffar har framför allt frågorna, gällande trygghet diskuteras. Ett kvalitetsarbete inom ett område ger även troliga effekter över till andra områden. Är du trygg i ditt hem upplever du troligen en högre nöjdhet. Precis som att du blir tryggare om du får information och kan påverka när och hur dina insatser utförs. Bemötandefrågan är alltid lika aktuell för hela branschen, får du ett gott bemötande kommer total upplevelsen av ett besök bli bättre.

## 2.2 Särskilt boende och korttidsboende för äldre

Fem entreprenadavtal, två direktuppdrag för AB Solom, (Lenalundsgården och Gillbogården), två för Aleris gällande driften av (Norrgården och Minerva) och ett för Vardaga gällande driften av Gabriels gård har förlängts. Gabriels gårds avtal är förlängt tom 2018-12-31. Uppföljning inför förlängning av dessa avtal skedde under 2015. Efter beslut i nämnden i september beslutades att option på Soltorp inte ska nyttjas utan ny upphandling ska göras enligt LOU. Beslutet grundas inte på hur utföraren har uppförts sitt uppdrag, kvaliteten i verksamheten har bedömts som god.

Under året har 13 boenden i Stockholms län godkänts i valfrihetssystemet och inför godkännande sker på-plats besök i verksamheten. I september 2016 fattade nämnden beslut om att begränsa nya ansökningar i LOV till Sollentuna kommun. Efter detta beslut har en ny utförare godkänts i valfrihetssystemet, Widaby som drivs av Frösunda öppnade ny verksamhet under december 2016.

### Vård-och omsorgskontorets uppföljningar

År 2016 har 23 planerade på-plats uppföljningar genomförts. På-plats-uppföljning har skett på särskilda boenden i en något förenklad form med fastställd dagordning. Kvalitetsstrateg och MAS har träffat verksamhetschef och medarbetare enligt fastställd dagordning ute på de särskilda boendena. Vid behov kompletteras dessa möten med personalintervjuer och observation ute i verksamheten. Dessa möten dokumenteras och diarieförs och vid behov fastställs en handlingsplan för de brister som observeras. Uppföljningarna har visat att verksamheterna generellt följer avtal, gällande

lagstiftning och Socialstyrelsens allmänna råd<sup>9</sup>. Alla LOU verksamheter utom Bergkälla är uppföljda på plats vid minst ett tillfälle under året.

Ett par reaktiva uppföljningar har skett vid behov och på förekommen anledning som t.ex. vid avvikelser eller upprepade klagomål. Rådans äldreboende som drivs av Förenade Care har haft upprepade klagomål. Efter på-plats-uppföljning är handlingsplan framtagen av utföraren och både MAS och kvalitetsstrateg gör tätare tillsyn och har avstämningsmöten med verksamhetschef för att följa att målen i handlingsplanen uppfylls. Utveckling har skett i verksamheten men det finns fortfarande mycket arbete kvar. Minerva äldreboende som drivs av Aleris har under början av året haft handlingsplan med extra fokus på delegering och medicinhantering efter en Lex Maria i början av året. Åtgärder är vidtagna och MAS har följt upp verksamheten vid extra tillfällen. Soltorps äldreboende har avstämning och uppföljning som fortgår in under 2017 gällande följsamhet mot avtalet gällande bemanning.

Samtliga särskilda boendena och korttidsboenden har följts upp med hjälp av webbenkät vid tre tillfällen, s.k. tertialuppföljning.

Kvalitetsgranskning av läkemedelshandlingen har gjorts på samtliga särskilda boenden och korttidsboenden.

### Tertialrapporter

Det har inte gått att följa några trender via tertialuppföljningarna under 2016 då frågorna har ändrats vid varje tertialuppföljning. Svarefrekvensen har legat relativt konstant under året, sista tertialrapporten särskilde verksamheter utan kund i Sollentuna som inte behövde fylla i helar rapporten utan endast bekräfta enkäten och skicka tillbaka. För tertial två och tre har alla verksamheter med kunder i Sollentuna svarat. Enheternas svar används och diskuteras vid uppföljning av verksamheten så enkäterna har varit betydelsefulla för att ge en så fullständig och tydlig uppföljning som möjligt.

### Nationella undersökningar och mätningar

I Kolada presenteras effektivitetsmått som gäller särskilt boende det är måttet Kvalitetsaspekter inom särskilt boende som är en sammanräkning av frågor enheterna själva svarar på, sedan presenteras även helhetssynen som är en av frågorna i brukarundersökningen som skickas ut av Socialstyrelsen varje år.

Indikator		Sollentuna 2016	Sollentuna 2015	Trend	Riket 2016	Täby 2016	Sundby berg 2016
Kvalitetsaspekter SÄBO		89	87	↗	Redovisas ej	83	76
Kundnöjdhet		88	82	↗	83	81	83

Grön färgmarkering innebär att Sollentuna tillhör de 25 procent av kommunerna med bäst värde i riket och röd innebär att Sollentuna tillhör de 25 procent av kommunerna med sämst

<sup>9</sup> Dnr: 2017/0072 VON Uppföljningar 2019 Särskilda boenden (Samlingsakt)

värde. Gult innebär att Sollentuna tillhör de 50 procent av kommunerna som utgör mellanskitet. Trendpilen visar riktning från föregående år.

**Kvalitetsaspekter särskilt boende** syftar till att ge kunskaper om kvalitetsaspekter i kommunen utifrån en uppsättning indikatorer som har stor betydelse för de äldre inom de särskilda boendena. Procentsatsen på respektive kvalitetsaspekt (se bilaga 2) genererar ett visst antal poäng<sup>10</sup>. Poängen summeras och sedan divideras summan med totalt antal möjliga poäng för att beräkna ”andel av maxpoäng”.

Uppgifterna om kvalitetsaspekter i särskilt boende baseras på kommunernas egna undersökningar, vilka publiceras i Kolada. År 2015 träffade kontorets kvalitetsstrateg med inriktning mot särskilt boende samtliga verksamhetschefer i samband med att de besvarade frågorna. Uppgifterna om den palliativa vården har inte lämnats av verksamhetscheferna utan är hämtade från det palliativa registret.

Samtliga 11 särskilda boenden i Sollentuna kommun, inklusive Tors backe, har deltagit i undersökningen.

Se bilaga 2 för resultat 2013-2016 samt jämförelse med riket år 2016.

Sollentuna har överlag goda resultat och ligger avseende de allra flesta kvalitetsaspekter på 100 procent, d.v.s. det är sant på samtliga särskilda boenden i kommunen. Det gäller följande kvalitetsaspekter:

- Erbjudande om daglig utevistelse.
- Erbjuds tid utifrån sina egna önskemål.
- Möjlighet att välja alternativ rätt till huvudmålet.
- Den äldre kan påverka tv-kanaler utöver basutbudet i gemensamma lokaler.
- Servering av kvälls-/nattmål.
- Möjlighet att själv välja tid för nattvila.
- Möjlighet att själv välja tid för uppstigning på morgonen.
- Erbjuds minst två organiserade och gemensamma aktiviteter under vardagar.
- Erbjuds alla att prata sitt modersmål med sin kontaktman.

Nedan kommenteras de kvalitetsaspekter där inte alla särskilda boenden har svarat ”ja”.

I Sollentuna har den boende möjligheten till internetuppkoppling i 56 procent av lägenheterna. Möjlighet till internetuppkoppling saknas på Gillbogården, Lenalundsgården, Norrgården, Minerva och Tors backe. En felregistrering gav förra året ett högre resultat då Tors backe felaktigt registrerades som att ge möjlighet till internetuppkoppling. Resultatet ska jämföras med 36 procent i riket som helhet. Möjligheten till internetuppkoppling är alltså god i förhållande till riket.

Nämnden har under år 2015 utrett och fattat beslut om en inriktning för internetuppkoppling. Krav på möjlighet till internettillgång i samtliga lägenheter ska ställas när vård- och omsorgsnämnden låter bygga nya särskilda boenden. Nämnden

<sup>10</sup> 0% ger 0p 1-25% ger 1p 26-50 % ger 2p 51-75% ger 3p 76-99% ger 4p 100% ger 5p

beslutade vidare att internettillgång ska läggas till som en information i jämförelseverktyget för särskilda boenden när jämförelseverktyget vidareutvecklas. Då kontoret tog fram underlaget för nämnden analyserades föregående års resultat i KKiK på denna fråga. Analysen visade att majoriteten av de kommuner som har 100 procent internettillgång är mycket små kommuner. I flera av de kommuner med bäst internettillgång är det fastighetsägaren som har infört detta i och med ombyggnation eller nybyggnation av boenden. I regel dras internet till rummen och de boende får därefter teckna abonnemang om de så önskar.

I Sollentuna har den boende möjlighet att påverka utbudet av Tv-kanaler utöver basutbudet i sin egen lägenhet i 85 procent av lägenheterna. Det är endast i lägenheterna på Tors backe som det inte är möjligt. Eftersom antalet lägenheter på Tors backe är förhållandevis stort så får det stort genomslag i beräkningen. Det ska jämföras med 70 procent i riket som helhet.

I Sollentuna har den boendes möjligheter att påverka utbudet av Tv-kanaler utöver basutbudet i gemensamhetslokalen ökat då nya alternativa lösningar finns via uppkoppling till internet därför kan alla boenden idag erbjuda möjlighet att påverka utbudet.

Organiserade gemensamma aktiviteter på helgerna erbjuds kunderna i Sollentuna på 62 procent av boendeplatserna. Alla verksamheter erbjuder aktiviteter på helger men ett flertal boenden ser problem med att låsa upp helger till fasta aktiviteter. Med flexibilitet kan personalen erbjuda den äldre aktiviteter under helgen, när det passar i tid, då även många har besök av anhöriga. Vård- och omsorgskontoret ser att detta inte behöver ge ett sämre aktivitetsutbud utan att det handlar om organisation och struktur.

Indirekt ligger det en värdering i denna fråga, att det är bra att erbjuda organiserade, gemensamma aktiviteter även på helgerna. Det är kontorets uppfattning att det inte enbart behöver vara bra. Det finns också fördelar med att istället uppmuntra till spontana aktiviteter på helgerna och skapa förutsättningar för gemensam samvaro med anhöriga och personal. Det kan också vara ett sätt att hjälpa de boende att göra skillnad på vardag och helg.

Resultatet ska jämföras med 35 procent i riket som helhet.

Av de äldre på särskilda boenden kan 97 procent tala sitt modersmål med sin kontaktman. Det är kontorets uppfattning att det är ett mycket bra resultat även om det är en liten sänkning från förra året. Det är endast två särskilt boende i Sollentuna som har svarat att det inte är möjligt, och det gäller endast en av deras kunder. Den ena kunden har bytt kontaktperson fem gånger och har nu valt bort dem i personalen som behärskar hans språk, och den andra personen har även den tillgång till personal som talar modersmålet även om det inte är kontaktpersonen. Resultatet ska jämföras med 94 procent i riket som helhet.

För palliativ vård i Sollentuna finns tydliga riktlinjer. Ingen ska behöva vara ensam vid dödsögonblicket. 2016 hade 93 procent av de boende någon närvarande hos sig vid

dödsögonblicket. Det ska jämföras med 88 procent i riket som helhet. Det är inte alltid riktlinjen går att efterfölja men vid alla tillfällen när ett dödsfall förväntas ska närvaro planeras.

85 procent av närstående till avlidna erbjöds ett eftersamtal och är en markant ökning från förra året. Vid uppföljningar med verksamhetschefer har redovisningar i palliativa registret varit en del av underlagen som diskuteras. Detta ska jämföras med 63 procent i riket som helhet.

De nationella kvalitetsregistren diskuteras och analyseras närmare i MAS:s hälso- och sjukvårdsrapport 2015.

Socialstyrelsen genomför varje år den nationella brukarundersökningen Vad tycker de äldre om äldreomsorgen. I 2016 års undersökning uppgav 88 procent av de svarande att de sammantaget var nöjda eller mycket nöjda med sitt särskilda boende. Vård- och omsorgsnämnden har satt i sin verksamhetsplan satt upp mål för hur kundnöjdheten ska utvecklas fram till år 2019.

<i>Resultat</i>			<i>Förväntat resultat</i>		
<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
83 %	82%	88%	89 %	92 %	95 %

Sollentunas resultat har varit stabilt över tid vilket även gäller de flesta brukarresultat enligt socialstyrelsens analys<sup>11</sup>. Den ökning som skett kommer förhoppningsvis fortsätta och följa de mål som är satta för kundnöjdhet. Tillsammans med utförarna träffas kvalitetsstrategerna för äldreomsorgen i ett nätverk för att analysera resultat, sprida goda exempel och se över gemensamma aktiviteter som kan främja en positiv utveckling av resultaten.

Därutöver arbetar varje utförare med sin egen verksamhetsrapport och ser vilka utvecklingsområden som ska sättas och vilka aktiviteter som bör utföras. För 2017 kommer alla utförare att redovisa sin handlingsplan för arbetet med brukarundersökningens resultat.

Svarsfrekvens för hur äldre på särskilda boenden svarat

Svar i % av tillfärgad grupp	2013	2014	2015	2016
Sollentuna	59,6 (n202)	57,2 (n194)	52,4 (n227)	55,8 (n244)
Stockholms län	55,4	54,6	53,6	54
Sverige	56,7	55,3	55,4	55,5

n= population svarande på enkäten



Årets svarsfrekvens har stigit vilket är positivt då det under flera år funnits en nedåtgående trend för både landet och kommunen. För att resultaten ska ge en spegling av de äldres uppfattning är det viktigt att så många som möjligt svarar. Få svar ger risk för att dra generella slutsatser som endast stämmer för en mindre del av målgruppen. Vid nätverksmöten med utförarna har frågan diskuterats och under 2016 beslutades även att kommunen skulle annonsera i lokaltidning för att uppmuntra de äldre att svara.

De individuella resultaten varierar stort mellan utförare och inom olika frågeområden för samma utförare. Det är i verksamhetsrapporten som utförarna själva kan se sina styrkor och svagheter och sätta mål för nästkommande års kvalitetsarbeten. I resultatredovisning jämförs Sollentunas resultat med jämförbara kommuner beträffande äldreomsorgens struktur<sup>12</sup> och länet, Sveriges totala resultat är uppdelade mellan enskild och kommunal regi och blir då inte jämförbara för Sollentuna som endast har enskild regi. Siffrorna kan även skilja mellan rapporter, Socialstyrelsen exempelvis redovisar resultat för de som inte besvärar av ensamhet medan KKiK rapporten redovisar de som ofta besvärar av ensamhet. I denna rapport redovisas endast resultat från KKiK<sup>13</sup>.

Resultat för de fem områden Sollentuna uppvisar högst värden är:

<b>Frågebeskrivning topp fem</b>	<b>Sollentuna 2015</b>	<b>Sollentuna 2016</b>	<b>Länet 2016</b>	<b>Täby 2016</b>	<b>Sundby -berg</b>
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - bemötande, andel (%) (U23520)	94	94	94	95	96
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) (U23471)	82	88	82	81	83
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - trygghet, andel (%) (U23521)	87	88	87	87	86
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - förtroende för personalen, andel (%) (U23480)	84	86	85	81	85
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - tillgång till sjuksköterska, andel (%) (U23472)	82	85	79	82	73

<sup>12</sup> Källa Kolada

<sup>13</sup> Alla resultat och jämförelser går att se <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-10-2>

Sollentuna har mycket goda resultat och står sig väl mot både länet och jämförbara kommuner. Sedan förra året har resultaten kvarstått eller höjts vilket förhoppningsvis är en kvarstående trend då vård- och omsorgskontoret mycket aktivt arbetar tillsammans med utförarna för att resultaten och nöjdheten hos de äldre ska vara god.

Precis som för hemtjänsten är vissa frågor extra viktiga och goda resultat där ger generellt bättre resultat även för andra delar. De områden som framförallt ses som viktiga är bemötande och trygghet.

Resultat för de fem områden Sollentuna uppvisar lägst värden är:

<b>Frågebeskrivning Sollentuna lägsta fem</b>	<b>Sollentuna 2015</b>	<b>Sollentuna 2016</b>	<b>Länet 2016</b>	<b>Täby 2016</b>	<b>Sundby- berg</b>
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - besväras av ensamhet, andel (%) (U23481)	21	19	20	21	13
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - information om förändringar, andel (%) (U23462)	47	47	46	39	49
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - möjlighet att framföra synpunkter eller klagomål, andel (%) (U23516)	46	52	48	52	46
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - möjlighet påverka tider, andel (%) (U23464)	55	52	59	57	63
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg – tillgång till läkare, andel (%) finns ingen som jämförelse i Kolada	55	57	53	49	47

Sollentunas utvecklingsområden är framförallt att arbeta fram former där de äldre upplever sig ha möjlighet att påverka när insatser sker. I övrigt följs framför allt alla verksamheter utifrån sina egna rapporter.

Det finns även svårigheter i resultattolkning till exempel får personer med demenssjukdom svårt att själva svara på enkäten och då ligger alltid en subjektiv bedömning bakom svaren t.ex. väntetider, kvalitet och utrymme för egen anpassning kan vara svåra för annan person att veta.

Då många verksamheter uppnår mycket fina resultat finns goda förhoppningar för en positiv utveckling av nöjdheten och genom gemensamma arbetssätt och öppna dialoger bör alla utförare erbjudas möjlighet till att utveckla sina verksamheter i en positiv riktning. Utförarna har generellt styrkor och svagheter internt och variationerna mellan utförare är stora. Det ligger även ett problem i jämförelser då det råder en storleksskillnad mellan boendena.

### 2.3 Dagverksamhet för äldre

#### Vård- och omsorgskontorets uppföljningar

Under 2016 har kvalitetsstrateg och MAS haft förenklad uppföljning enligt fastställd dagordning, med verksamhetschefen ute på AB Soloms alla dagverksamheter (tre stycken), och Eveo. Vid behov fastställs en handlingsplan för de brister som observeras.

Vård- och omsorgskontoret kan konstatera att det generellt sett finns en stor utvecklingspotential i dagverksamheternas inriktning och innehåll. Ett mer utvecklat rutinarbete för lokala rutiner behöver också tas fram för samtliga verksamheter.

#### Tertialrapporter

Det har inte gått att följa några trender via tertial uppföljningarna under 2016 då frågorna har ändrats vid varje tertialuppföljning. Det är noterbart att ingen av dagverksamheterna har registrerat någon synpunkt eller något klagomål under hela 2016, det är också tydligt att dagverksamhetens personal i mindre mån än andra deltar i kompetenshöjande insatser. Detta kommer vidare följas upp under 2017.

### 2.4 Förebyggande verksamhet för äldre

Inför nytt avtal har samtliga sju förebyggande verksamheter besökts av kvalitetsstrateg syftet med på-plats-besöken var att se verksamhetsinriktning och få en målgruppsbeskrivning av personal på plats. Omställningsavtal gäller från september till december och helt nytt avtal med förtydligat uppdrag för förebyggande verksamhet gäller från 1 januari 2017.

### 2.5 Bostad med särskild service (LSS)

#### Vård- och omsorgskontorets uppföljningar

År 2016 har planerade på-plats-uppföljningar genomförts. Under våren/sommaren genomfördes femton på-plats-besök hos utförare inom verksamhetsområdet. Syftet med besöken var dels att presentera nyttillträdd kvalitetsstrateg med inriktning funktionshinder samt att se över rutiner och arbetssätt för risk- och avvikelshantering<sup>[1]</sup>. Vid besöken har även bemanningsbehov i relation till avtal diskuterats.

Gammelvägen och Rådanvägen, som drivs av Nytida, följdes upp av konsult i början av 2016. Kvalitetsstrateg har sedan haft uppföljande möte med utföraren med anledning av bemanningen. Verksamheten har nu pågående handlingsplan, denna gäller följsamhet till avtal beträffande arbetsledning på plats. Detta observerades efter information om att verksamheten hade stängt delar av dagen, enligt avtal ska boenden kunna åka hem från dagverksamhet om de ex blir sjuka vilket innebär att det alltid måste finnas tillgång till personal.

Basunvägen och Malmvägen, båda drivs av Frösunda, har följts upp av kvalitetsstrateg och MAS tre månader efter driftstart. Utifrån observerade brister vid dessa uppföljningar, på-plats besök på Linnés väg som också drivs av Frösunda, samt

<sup>[1]</sup> Dnr 2017/0075 VON Uppföljningar 2016 Bostad med särskild service (Samlingsakt)

synpunkter och klagomål från anhöriga och boenden i de tre verksamheterna, har vård- och omsorgskontoret haft flera möten med ledningen på Frösunda samt begärt in åtgärdsplaner för hur bristerna på boendena ska avhjälpas. Uppföljningsarbetet fortsätter under år 2017.

Kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen har gjorts på samtliga bostäder med särskild service under 2016.

### **Tertialrapporter**

Samtliga boenden med Särskild service har följts upp med hjälp av webbenkät vid tre tillfällen, tertialuppföljning. Det har inte gått att följa någon trend under 2016 då frågorna har förfinats och utvecklats vid varje tillfälle. Svarefrekvensen har ökat från 91 procent till 100 procent under året vilket ger hopp om att kunna se tydligare trender när frågorna blir de samma över tid.

### **Nationella undersökningar och mätningar**

I Kolada presenteras kvalitetsaspekter i grupp- och serviceboenden där Sollentuna sammanräknat får en andel av 78 procent av maxpoäng. Syftet med måttet är att ge en samlad bild av vilka kvalitetsaspekter som finns inom LSS grupp- och serviceboende som är finansierade av kommunen. Samtliga grupp- och serviceboenden i Sollentuna och har deltagit i undersökningen. (Se bilaga 3 för resultat 2013-2016 samt jämförelse med riket år 2016).

Sollentuna har överlag goda resultat. Avseende kvalitetsaspekterna nedan har Sollentuna 100 procent, d.v.s. det gäller på samtliga grupp- och serviceboenden i kommunen.

- Alla har möjlighet att äta huvudmålet tillsammans minst en gång per vecka.
- Alla kan ta emot gäster alla kvällar i veckan efter kl 21.00.

I merparten av lägenheterna, 76 procent eller mer, har den enskilde även

- Alla ges möjlighet till aktiviteter med personalstöd efter kl 21.00, minst en gång per månad.
- Möjlighet att planera matsedel, handla livsmedel, tillaga lunch/middag och äta i egen lägenhet alla dagar i veckan.
- Den boende har möjlighet till en individuellt anpassad aktivitet per dag utanför bostaden.
- Möjlighet till Internetuppkoppling i det egna rummet/lägenheten.
- Tillgång till egen brevlåda som posten levererar till.
- Bestämna över vilken mat (huvudmålet) som serveras.

Sämst resultat har Sollentuna avseende nedanstående kvalitetsaspekter. Även avseende dessa aspekter så ligger kommunen dock ungefär i nivå med genomsnittet i riket.

- Hot eller våld mot brukare har inte förekommit på boendet under de senaste sex månaderna.
- Möjlighet att bli sambo

### **Internetuppkoppling**

I Sollentuna har den boende möjligheten till internetuppkoppling i 81 procent av lägenheterna. Det ska jämföras med 67 procent i riket som helhet. Det är således ett utvecklingsområde i hela landet.

### **Egen brevlåda**

Att varje lägenhet ska ha en egen brevlåda är ett krav för att inspektionen för vård och omsorg (IVO) ska bevilja tillstånd. I Sollentuna finns det egen brevlåda till 79 procent av lägenheterna och det är företrädesvis i de äldre boendena. Vård- och omsorgskontoret är medveten om denna brist. Att åtgärda brevlådan skulle vara förhållandevis enkelt. Det finns dock även andra brister i dessa boenden som gör att det kommer att bli svårt att få tillstånd från IVO, vilket gör kostnaden svår att motivera. De boende själva har inte framfört några synpunkter på brevlådorna.

Resultatet ska jämföras med 83 procent i riket som helhet.

### **Bestämna över vilken mat som serveras**

I Sollentuna kan de boende i 85 procent av lägenheterna bestämma över vilket huvudmål som serveras. Det ska jämföras med 95 procent som medeltal för riket, ser man till hela landets resultat råder dock en stor variation där väldigt många enheter svara 100 procent.

En svårighet med detta mått är att grupp- och serviceboenden samredovisas. I serviceboenden är det inte lika vanligt att de boende äter tillsammans. I brukarundersökningen Kvalitetsbarometern 2015 ger de boende i servicebostäder mycket positiva svar bl.a. avseende möjligheten att själv bestämma kring mat.

Kunder i gruppboendena besvarade frågan om möjligheten att påverka mat och måltider i boendet som ett av de fem områden där de var minst positiva. Vid gemensamma måltider är det fler personer som ska komma överens om vad som ska ätas. Frågan om självbestämmande vad gäller mat är en komplex fråga och det finns många olika faktorer att ta ställning.

### **Möjlighet att bli sambo eller få hjälp att hitta gemensam lägenhet på annat boende**

I Sollentuna kan de boende i 57 procent av lägenheterna bli sambo. Motsvarande siffra för riket i genomsnitt är 81 procent. För iår är frågan omformulerad från förra året där det även inräknades att få möjlighet att flytta för att bli sambo därför redovisar Sollentuna ett markant lägre resultat än förra året.

Denna fråga har identifierats som en utmaning i nämndens långsiktiga plan för funktionshinderområdet.

### **Hot eller våld mot brukare**

I Sollentuna har det inte förekommit hot eller våld mot brukare under de sex senaste månaderna i 45 procent av lägenheterna. Det ska jämföras med 61 procent i riket som helhet. Detta är den enda aspekt där Sollentuna har ett sämre resultat än riket. Att

minska upplevelsen av hot och våld är således ett utvecklingsområde i hela landet. Tyvärr har Sollentunas resultat sjunkit sedan förra året och närmare analys med respektive utförare behövs.

Utåtagerande beteenden kommer alltid att förekomma i denna målgrupp. Handläggarnas uppfattning är att hot och våld inte är ett generellt problem på boendena i kommunen utan det är kopplat till enskilda individer. Under år 2015 har det funnits några personer med utåtagerande beteenden på kommunens boenden och verksamheterna och handläggarna har arbetat tillsammans för att hitta bra lösningar. Ett par individer har t.ex. kunnat flytta till mer lämpliga boenden.

Brukarundersökning för denna målgrupp har tidigare varit Kvalitetsbarometern som genomförts vartannat år, senast 2015. Sveriges kommuner och landsting (SKL) har tagit fram en brukarundersökning som prövades av ett antal kommuner under 2016, VOK har beslutat att denna kommer användas för kommunen under 2017 därför finns det inte någon gemensam brukarundersökning för 2016. Vissa utförare genomför själva undersökningar och de kan vara en del av uppföljningsarbetet att ta del av dessa resultat.

## 2.6 Daglig verksamhet

### Vård- och omsorgskontorets uppföljningar

Under 2016 genomfördes tre på-plats-besök hos utförare inom verksamhetsområdet. Syftet med besöken var dels att presentera nyttillträdd kvalitetsstrateg med inriktning funktionshinder samt att se över rutiner och arbetssätt för risk och avvikelshantering.

### Enkätuppföljningar

Samtliga dagliga verksamheter har följts upp med hjälp av webbenkät vid tre tillfällen, tertialuppföljning. Det har inte gått att följa någon trend under 2016 då frågorna har förfinats och utvecklats vid varje tillfälle. Målsättningen är att frågorna ska utvecklas så att trender går att följa över tid.

### Nationella undersökningar och mätningar

Brukarundersökning för denna målgrupp har tidigare varit Kvalitetsbarometern som genomförts vartannat år, senast 2015. Sveriges kommuner och landsting (SKL) har tagit fram en brukarundersökning som prövades av ett antal kommuner under 2016, VOK har beslutat att denna kommer användas för kommunen under 2017 därför finns det inte någon gemensam brukarundersökning för 2016. Vissa utförare genomför själva undersökningar och de kan vara en del av uppföljningsarbetet att ta del av dessa resultat.

## 2.7 Ledsagarservice, avlösarservice, boendestöd, korttidstillsyn och korttidsvistelse

### Vård- och omsorgskontorets uppföljningar

Kvalitetsstrateg har träffat Akedos och AB Soloms verksamhetschefer för att presenteras sig och diskutera uppdragen inom dessa insatsområden.

**Enkätuppföljningar**

Som en början till enkätuppföljning för insatsområdet ledsagarservice gjordes en förstudie och ett underlag inför kommande uppföljningsmöten med utförarna i april 2016. Under resterade del av året ingick verksamhetsrådet i tertialuppföljning enligt samma struktur som bostad med särskild service. Det har inte gått att följa någon trend via de två tertialuppföljningarna som gjorts under 2016 då frågorna har ändrats vid varje tertialuppföljning. Målsättningen är att frågorna ska utvecklas så att trender går att följa över tid.

Kontaktpersons uppdrag kommer följas upp i annan form då det ej lämpar sig med enkäter för insatsområdet.

**Nationella undersökningar och mätningar**

Finns inte för insatsområdet

**3 Fokus och planerade uppföljningar år 2017****Ökad kundnöjdhet inom hemtjänst och särskilt boende**

Det systematiska arbetet med att öka andelen kunder som på brukarundersökningen svarat att de är överlag nöjda med hemtjänsten och/eller särskilt boende, kommer att stå i fokus även under år 2017. Kundnöjdhet kommer att stå i fokus i alla uppföljningar och kontakter med utförarna. För resultaten från brukarundersökningen 2016 har alla verksamheter som fått egen resultatrapportering gjort en handlingsplan och beskrivit sina utvecklingsområden, dessa kommer följas av vård- och omsorgskontoret vid verksamhetsuppföljningar. Vård- och omsorgskontoret kommer fortsätta att bjuda in till särskilda nätverksmöten för att arbeta med frågan.

**Uppföljning i enlighet med uppföljningsplanen**

Systematiken i uppföljningar kommer att utvecklas ytterligare under år 2017 även om uppföljningar inte kommer att kunna genomföras helt på den ambitionsnivå som nämnden angivit i uppföljningsplanen. Utifrån den risk- och väsentlighetsanalys som gjorts kommer uppföljning av bostad med särskild service och boendestöd att prioriteras. Det innebär att uppföljning på plats avseende daglig verksamhet, ledsagarservice, avlösarservice, kontaktperson, korttidstillsyn, stöd till social gemenskap och korttidsvistelse inte kommer att genomföras. Övriga uppföljningar (tertialuppföljning, individuppföljning och reaktiv uppföljning) kommer att genomföras enligt plan även inom dessa verksamhetsområden.

Individuppföljningarna kommer att utökas/utvecklas.

**Synpunkter och klagomål**

Vård- och omsorgskontoret fortsätter arbetet på flera nivåer med att utveckla synpunkts- och klagomålshanteringen.

### **Dialogmöte**

Den 15mars hålls årets första dialogmöte med utförarna med fokus på dialog, både mellan vård- och omsorgskontoret och utförarna men även mellan olika utförarformer. Inbjudna till mötet är Mica omsorg som kommer och presenterar sitt bidrag de tävlade med i Solna stads kvalitetspris 2016.

### **Utvecklat samarbete inom vård- och omsorgskontoret avseende uppföljningar**

Kontoret strävar efter att formalisera det interna samarbetet ytterligare.



2016-04-27

Dnr.

**Bilaga 1**

Omsorgs och serviceutbud i hemtjänsten (KKiK Mått 26)	Sollentuna				Riket 2016		
	2013	2014	2015	2016	Typ	Min	Max
Hemtjänsttagaren erbjuds att välja man eller kvinna för personlig hygien, (U21403)				Ja	Ja	Nej	Ja
Hemtjänsttagaren erbjuds att välja tid för insats, (U21406)				Ja	Ja	Nej	Ja
Hemtjänsttagaren erbjuds dagligvaruinköp, (U21416)				1 ggr/v	1ggr/v	Ingår ej	> 1ggr/v
Hemtjänsttagaren erbjuds dusch två gånger eller mer per vecka, (U21404)				Ja	Ja	Ingår ej	Nej
Hemtjänsttagaren erbjuds enklare matlagning i bostaden, (21437)				Ja	Ja	Ingår ej	Nej
Hemtjänsttagaren erbjuds ledsagarservice, (U21407)				> 1 ggr/mån	> 1ggr/mån	Ingår ej	> 1 ggr/mån
Hemtjänsttagaren erbjuds möjligheten att följa med vid dagligvaruinköp, (U21417)				Ja	Ja	Ingår ej	Ja
Hemtjänsttagaren erbjuds promenader, (U21408)				>1 ggr/v	>1 ggr/v	Ingår ej	>1 ggr/v
Hemtjänsttagaren erbjuds städning, frekvens(U21412)				Varannan vecka	Var 3:e v	Var 3:e	1ggr/v
Hemtjänsttagaren erbjuds städning, omfattning (U21413)				2 r.o.k	2 r.o.k	Ett r.o.k	>2 r.o.k
Hemtjänsttagaren erbjuds tvätt, frekvens (U21414)				Varannan vecka	Varannan vecka	Var 3:e/v	1ggr/v
Hemtjänsttagaren erbjuds vid behov trygghetsringning/telefonservice, (U21411)				Ja	Ja	Ingår ej	Ja
Hemtjänsttagaren erbjuds välja personal som talar hemtjänsttagarens språk, (U21405)				Ja	Nej	Nej	Ja
Invånare 65+ erbjuds service som t.ex. gräsklippning, snöskottning eller fixartjänst, (U21419)				Någon	Någon	Nej	Ja
Invånare 65+ erbjuds social dagverksamhet, (Kolada U21409)				Vardagar	Vardagar	Ingår ej	7 dagar/v
Invånare 65+ med demenssjukdom erbjuds biståndsbedömd dagverksamhet vid behov, (U21410)				Vardagar	Vardagar	Ingår ej	7 dagar/v
Invånare 65+ med syn- och hörselskada erbjuds stöd och rådgivning vid behov, (U21418)				Nej	Nej	Nej	Ja

Typvärdet är det svar som är vanligast bland kommunerna. Grön visar att Sollentuna ligger högre, gul= samma och röd= lägre än typvärdet.

**Bilaga 2**

Kvalitetsaspekter i särskilt boende (KKiK Mått23)	Sollentuna				Riket 2016		
	2013	2014	2015	2016	Med	Min	Max
Kvalitetsaspekter särskilt boende äldreomsorg, andel (%) av maxpoäng (U23432, Mått 23 KKiK)	80	87	87	89			
Boendeplatser i särskilt boende där den äldre erbjuds daglig utevistelse, andel (%) (U23405)	100	100	100	100	86	0	100
Boendeplatser i särskilt boende där den äldre erbjuds tid utifrån sina egna önskemål dagligen, andel (%) (U23410)	93	100	100	100	69	0	100
Boendeplatser i särskilt boende där den äldre har möjlighet att välja alternativ rätt vid huvudmål, andel (%) (U23426)		100	100	100	46	0	100
Boendeplatser i särskilt boende där den äldre har möjlighet till internetuppkoppling i det egna rummet/lägenheten, andel (%) (U23407)	82	50	71	56	42	0	100
Boendeplatser i särskilt boende där den äldre kan påverka tv-kanaler utöver basutbudet i den egna lgh, andel (%) (U23427)		100	85	85	75	0	100
Boendeplatser i särskilt boende där den äldre kan påverka tv-kanaler utöver basutbudet i gemensamhetslokal, andel (%) (U23428)		100	79	100	24	0	100
Boendeplatser i särskilt boende där den äldre serveras kvälls/nattmål, andel (%) (U23406)	100	100	100	100	94	0	100
Boendeplatser i särskilt boende där den äldre själv kan välja tid för nattvila, andel (%) (U23404)	100	100	100	100	98	0	100
Boendeplatser i särskilt boende där den äldre själv kan välja tid för uppstigning på morgonen, andel (%) (U23403)	100	100	100	100	98	15	100
Boendeplatser i särskilt boende som erbjuder minst en organiserad och gemensam aktivitet per dag under helgen, andel (%) (U23409)	60	79	75	62	35	0	100
Boendeplatser i särskilt boende som erbjuder minst två organiserade och gemensamma aktiviteter under vardagar, andel (%) (U23408)	85	93	100	100	54	0	100
Brukare i särskilt boende för äldre som har möjlighet att tala sitt modersmål (inkl. svenska) med sin kontaktman, andel (%) (U23429)		99	99	97	94	0	100
Enheter i särskilt boende där sammanboende för maka/make är möjligt, andel (%) (U23425)				100	71	0	100
Avlidna som hade någon närvarande vid dödsögonblicket, andel (%) (U20414, Källa Paliativa registret)	81	87	92	93	88	69	100
Närstående till avlidna personer 65+ på boende eller med hemsjukvård som erbjudits eftersamtal, andel (%) (U20412 Källa Paliativa registret)	27	44	69	85	63	25	97

Grön visar att Sollentuna ligger högre, gul= samma och röd= lägre än medelvärdet.

## Bilaga 3

Kvalitetsaspekter i grupp- och serviceboende (KKiK Mått 29)	Sollentuna				Riket 2016		
	2013	2014	2015	2016	Med	Min	Max
Kvalitetsaspekter LSS grupp- och serviceboende, andel(%) av maxpoäng (U28423)	76	78	82	78	Ej redovisat	Ej redovisat	Ej redovisat
Boendeplatser enl. LSS § 9.9 där alla på boendet har möjlighet att äta huvudmålet tillsammans minst en gång per vecka, andel (%) (28416)	87	100	100	100	92	0	100
Boendeplatser enl. LSS § 9.9 där den boende ges möjlighet till aktiviteter med personalstöd efter kl 21, en gång/månad, andel (%) (U28403)	83	90	100	94	91	0	100
Boendeplatser enl. LSS § 9.9 där den boende har möjlighet att planera matsedel, handla livsmedel mm, andel (%) (U28422)		85	89	82	87	0	100
Boendeplatser enl. LSS § 9.9 där den boende har möjlighet till en individuellt anpassad aktivitet per dag utanför bostaden, andel (%) (U28400)	74	56	71	94	67	0	100
Boendeplatser enl. LSS § 9.9 där den boende har möjlighet till internetuppkoppling i det egna rummet/lägenheten, andel (%) (U28436)	62	82	84	81	67	0	100
Boendeplatser enl. LSS § 9.9 där den boende har tillgång till egen brevlåda som posten levererar till, andel (%) (U28404)	78	73	82	79	83	0	100
Boendeplatser enl. LSS § 9.9 där den boende kan bestämma över vilken mat (huvudmålet) som serveras, andel (%) (U28405)	82	92	90	85	95	0	100
Boendeplatser enl. LSS § 9.9 där den boende kan ta emot gäster alla kvällar efter kl. 21.00, andel (%) (U28402)	95	85	100	100	98	0	10
Enheter enl. LSS § 9.9 där det är möjligt att bli sambo, andel (%) (U28517)				57	81	0	100
Boendeplatser enl. LSS § 9.9 där hot eller våld mot brukare inte förekommit på boendet under de sex senaste månaderna, andel (%) (U28406)	88	64	59	45	61	0	100

Grön färgmarkering visar att 76 procent eller fler av boendena har svarat ”ja” på frågan.

Gul färgmarkering visar att mellan 51 och 75 procent av boendena har svarat ”ja” på frågan.

Röd färgmarkering visar att endast hälften, eller färre, av boendena har svarat ”ja” på frågan.

**Bilaga 4**

**Förteckning över vård- och omsorgskontorets uppföljningar  
år 2016**

Plan för systematisk uppföljning av verksamhet och kvalitet	Dnr 2015/0241
Tertialrapporter 2016	Dnr 2016/0202
Strategi och handlingsplan för ökad kundnöjdhet	Dnr 2015/0381

**Hemtjänst**

På-plats-uppföljning samlingsärende	Dnr 2017/0073
-------------------------------------	---------------

**Särskilt boende**

På-plats-uppföljning samlingsärende	Dnr 2017/0072
-------------------------------------	---------------

**Dagverksamhet för äldre**

På-plats-uppföljning samlingsärende	Dnr 2017/0074
-------------------------------------	---------------

**Bostad med särskild service**

På-plats-uppföljning samlingsärende	Dnr 2017/0075
-------------------------------------	---------------