

Kommunala pensionärsrådet

12 september 2025

Välkomna!

Dagordning

13.00-13.15 Välkomna, val av justerare

13.15-14.05 Händelserna på boendena Nora och Linné *Rasmus Sundström, Magdalena Nyman, Caroline Blomberg-Ohlström; avdelningschefer*

14.05-14.20 FIKA

14.20-14.40 Avvikelserapportering inom äldreomsorgen *Maria Dannert, Medicinskt ansvarig sjuksköterska och Christina Gustafsson, avdelningschef*

14.40-15.00 Frågor och reflektioner

15.00-15.15 Information från nämnderna

15.15-15.25 Äldrevänlig kommun *Kenny Jansson, strateg*

15.25-15.30 Avslut.

Händelserna på boendena Nora och Linné

Caroline Blomberg-Ohlström Avdelningschef öppna tidiga insatser

Rasmus Sundström Avdelningschef hemtjänst och särskilt boende

Magdalena Nyman Avdelningschef hälso- och sjukvård

Trygg äldreomsorg

Caroline Blomberg-Ohlström, Magdalena Nyman och Rasmus Sundström
Vård- och omsorgsförvaltningen

12 september 2025

I Uppsala kommuns äldreomsorg

ser vi till varje människas egna värde

fortsätter personen leva sitt liv även med stödbehov

fortsätter personen ha självbestämmande

ger vi stöd till personen i det egna hemmet.

Vår omvärld

Vi har

en förändrad demografi utan extra resurser

ett hårdare samhällsklimat

en förflyttning mot vård i hemmet

mer avancerad vård och ökad vårdnivå

en majoritet av anställda som är födda utomlands
undersköterskeutbildningar som inte håller kvalitet.



Linné vård- och omsorgsboende

Avdelning hemtjänst
och särskilt boende

Linné och Nora

Avdelning hälso-
och sjukvård

Nora korttids- och växelvårdsverksamhet

Avdelning öppna och
tidiga insatser

Fakta om Linné vård- och omsorgsboende

20

20 platser Inriktning
demensomsorg

20

20 platser Inriktning
omvårdnad

34

34 tillsvidareanställda

1

1 verksamhetschef

1

1 HS verksamhetschef,
gemensam för huset

Fakta om Nora korttids- och växelvårdsverksamhet

20

20 platser Nora 1, inriktning
växelvård omvårdnad

10

10 platser Nora 2, inriktning
korttids demens

10

10 platser Nora 2, inriktning
växelvård demens

45

45 tillsvidareanställda
medarbetare på Nora 1 och 2

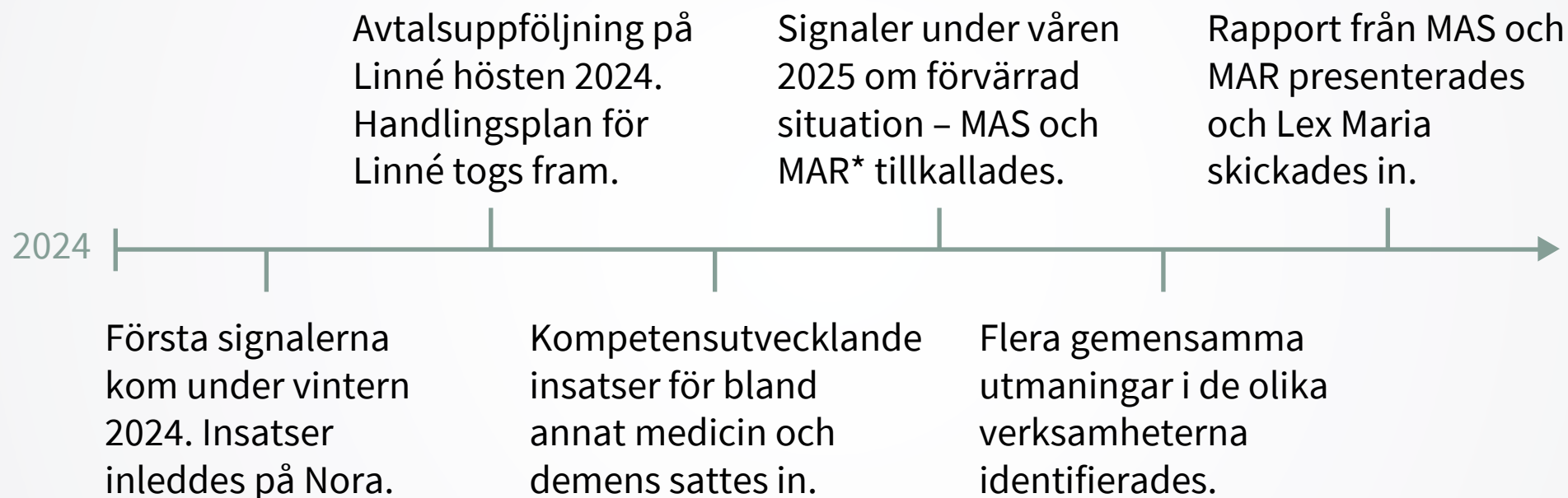
2

2 verksamhetschef

1

1 HS verksamhetschef,
gemensam för huset

Bakgrund Nora och Linné



MAS: medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAR: medicinskt ansvarig för rehabilitering

Nora och Linné – brister

Rapporten säger att

det finns en osund kultur på arbetsplatsen

ledarskapet och medarbetarskap behöver utvecklas

ett icke fungerande samarbete

det råder brister i uppföljning

brister i språket

praxis i arbetsrätt.



Nora och Linné – nu åtgärdar vi

Osund kultur på arbetsplatsen

Ledarskapet och medarbetarskap

Icke fungerande samarbete

Brister i uppföljning

Brister i kompetens

Praxis i arbetsrätt

– Psykologisk trygghet

– Översyn och stöd

– Mötes och samverkansstruktur

– Stärkt uppföljning

– Utbildning och handledning

– Flera avslutade anställningar



En trygg äldreomsorg

Det här gör vi

säkerställer kompetensen i arbetsgrupperna

stärker förutsättningar för ett nära ledarskap

stärker ledningssystemet – ramverk för chef och verksamhet, uppföljning

har fokus på språk och demenskunskap

stärker HR-stödet.





FIKA!



Avvikelsehantering

Christina Gustafsson, Maria Dannert

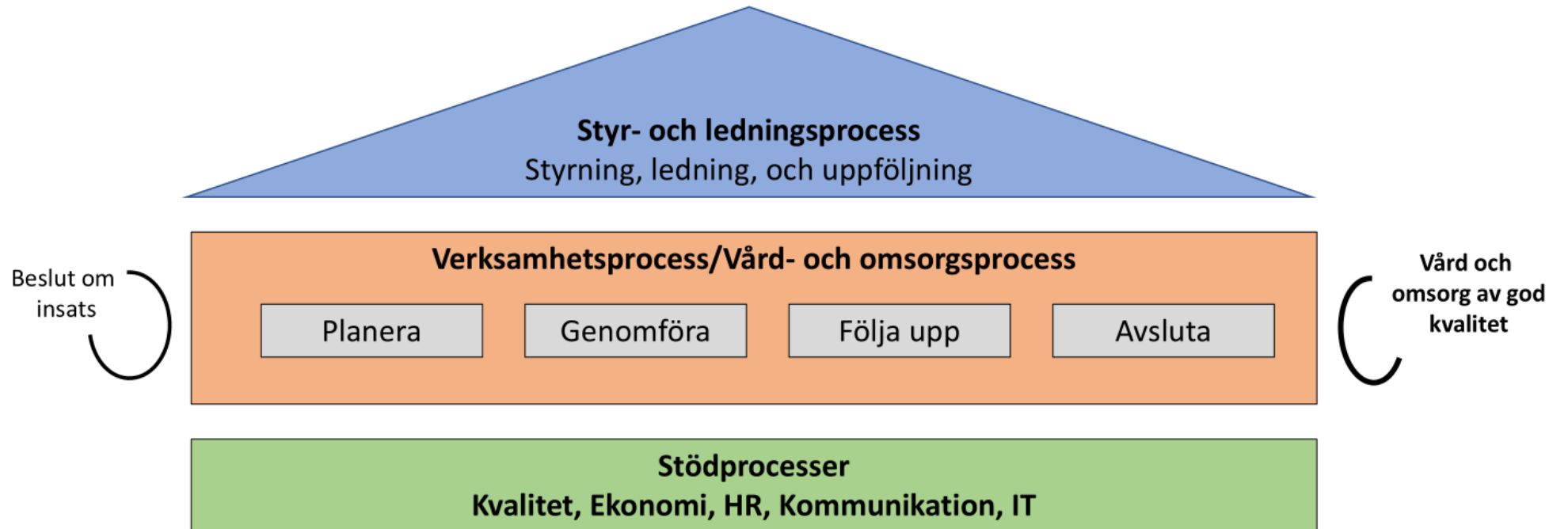
Vård- och omsorgsförvaltningen

September 2025

Systematiskt kvalitetsarbete

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd **SOSFS 2011:9**, ställer krav på ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

- Socialtjänstlagen
- LSS - Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade
- Hälso- och sjukvårdslagen



Avvikelsehantering - en del i det systematiska kvalitetsarbetet

Avvikelsehantering

Avvikelser, brister och oönskade händelser

Synpunkter

och klagomål från brukare, patienter, närstående mm

Risikanalys

Framåtblickande, förebyggande

Egenkontroll

Kontroll i efterhand, intern tillsyn

Förbättringsarbete

Allt ovan samlat, görs regelbundet

Avvikelsehantering

- Samma regler
- Gemensam rutin
 - ✓ Hälso- och sjukvård
 - ✓ Socialtjänst/LSS
- Ansvar



Avvikelseprocessen

↑ Avhjälpa/Förhindra

Rapportera

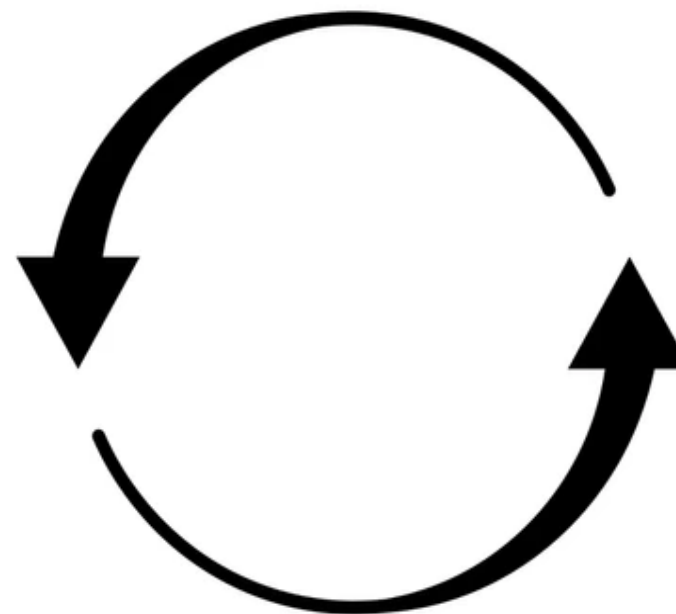
Ta emot och bedöm allvarlighetsgrad

Utred- vad har orsakat händelsen?

Skapa mål/åtgärdsplan

Genomför åtgärder

↓ Utvärdera



Lärandeforum

- Månadsvis i alla verksamheter
 - Olika typer av avvikelser
 - Orsaker
 - Åtgärder
 - Jämför med föregående
- Vid allvarligare händelser

Lex Sara

Missförhållanden - lex Sarah

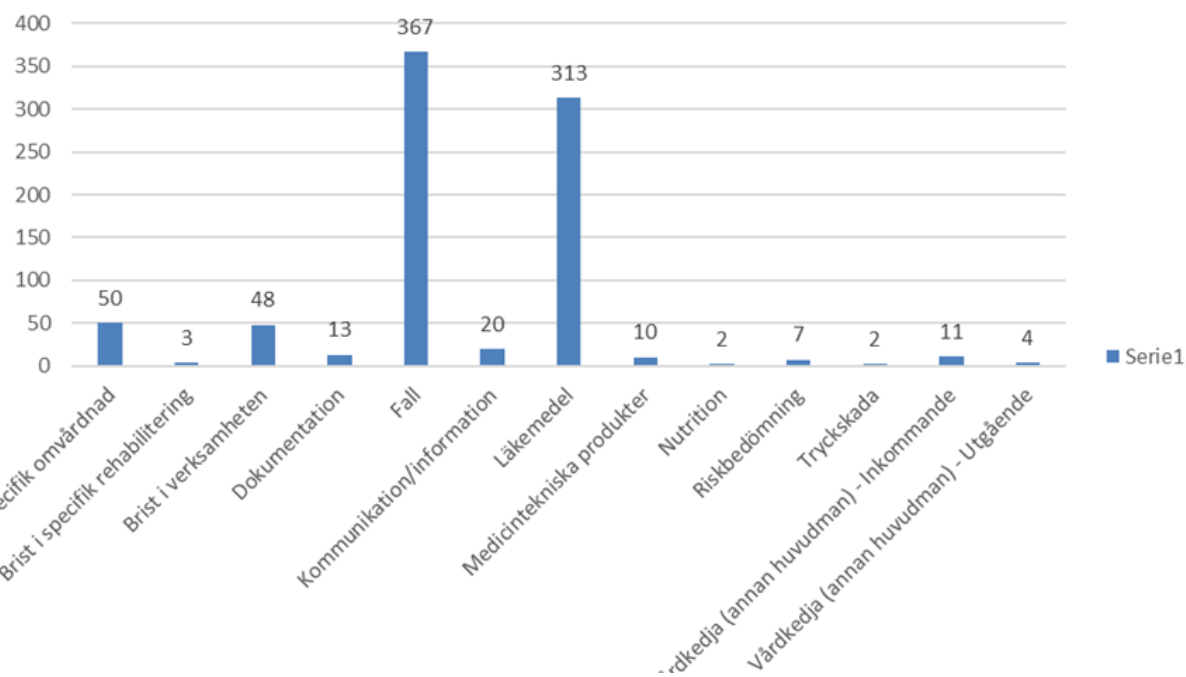
Skyldighet att rapportera missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden åligger alla som fullgör uppgifter inom verksamhet där socialtjänst eller stöd och service för vissa funktionshindrade bedrivs.

Lex Maria

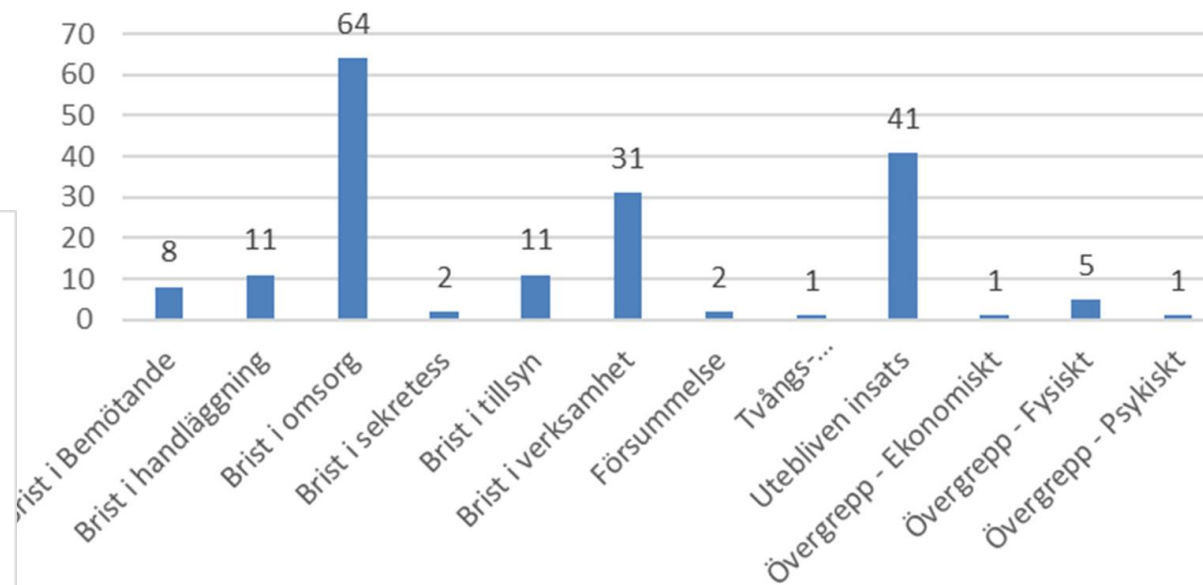
Vårdgivaren ska anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till inspektionen för vård och omsorg (IVO). Enbart vårdgivaren själv kan göra en anmälan enligt Lex Maria.

Statistik

Avvikelser i äldrenämndens verksamheter augusti 2025 HSL



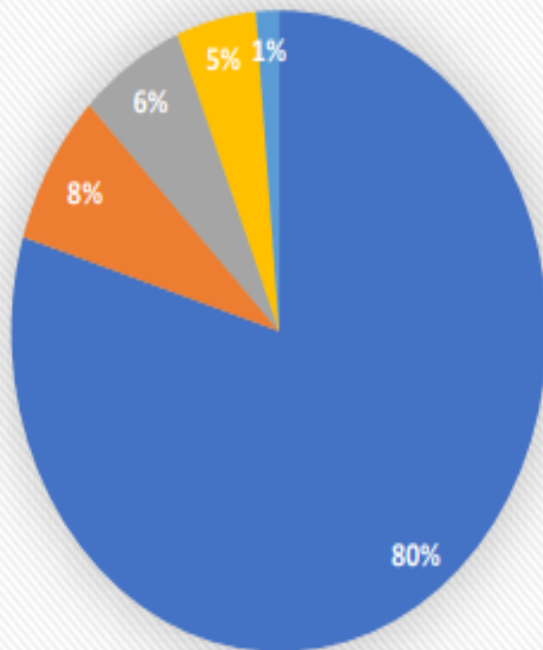
Avvikelser i Äldrenämndens verksamheter
augusti 2025 SoL



Sammanställning från kvalitetsberättelsen 2024

Cirkeln illustrerar synpunkter inom Äldrenämndens verksamhetsområde
2024

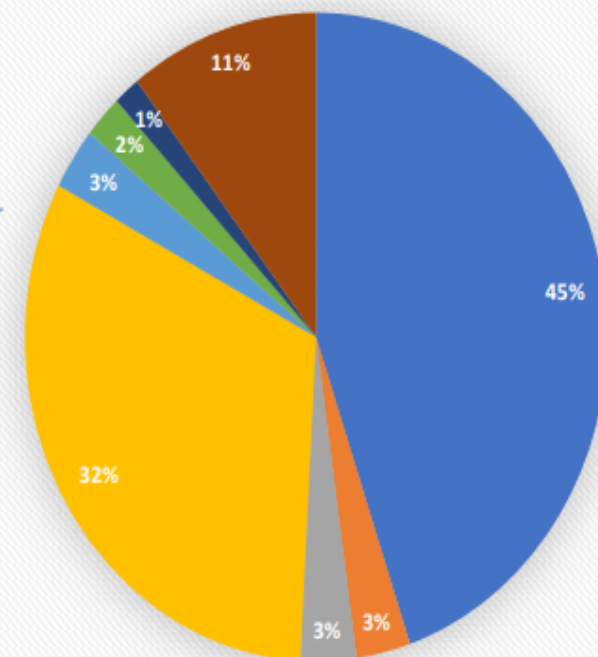
Totalt inkomna synpunkter
under 2024: 790 st



■ Klagomål 630 st ■ Förslag 61 st ■ Beröm 50 st ■ Fråga 38 st ■ Annan process/avvikelse 11

Cirkeln illustrerar avvikelser inom Äldrenämndens verksamhetsområde 2024

Totalt inkomna avvikelser
under 2024: 9357 st



■ Fall 4144 st ■ Brist i specifik omvårdnad 278 st
■ Utebliven insats 286 st ■ Läkemedel 2950 st
■ Brist i omsorg 287 st ■ Vårdkedja 199 st
■ Missförhållande/risk för missförhållande 136 st ■ Övriga 976 st

Hur ofta besöker MAS och
MAR äldreboendena?





Frågor och reflektioner

Tack för idag!

