



Protokoll 2/2026

Fört vid Hägersten-Älvsjös pensionärsråds sammanträde
onsdagen den 11 februari 2025 kl. 10:00-11:30,
Telefonvägen 30

Ledamöter

Irene Svensson, SPF Seniorerna
Katrín Wicén, PRO
Ann-Marie Strömberg, SPF Seniorerna
Peter Viberg, PRO
Inga Lundvall, SKPF

Ersättare

Håkan Jarmar, SPF Seniorerna
Ing-Britt Falk, PRO
Eva Silfvander, SPF Seniorerna
Pia Delehag, PRO
Gull-Britt Larsson, SPF Seniorerna

Övriga närvarande

Eva Alama Avdelningschef
Annelie Johansson Sekreterare

Justerare

Irene Svensson (SPF Seniorerna), Pia Delehag (PRO)

Datum för justering

2026-02-12

Paragraf

§§1-6

Sekreterare

Annelie Johansson

§ 1**Sammanträdets öppnande och godkännande av dagordningen**

Ordförande öppnar mötet och dagordningen godkändes.

Medlemmarnas organisationstillhörighet samt närvaro:

Närvarande medlemmar:

Irene Svensson, SPF Seniorerna

Peter Viberg, PRO

Ann-Marie Strömberg, SPF Seniorerna

Ersättare:

Håkan Jarmar, SPF Seniorerna

Ing-Britt Falk, PRO

Eva Silfvander, SPF Seniorerna

Pia Delehag, PRO

Gull-Britt Larsson, SPF Seniorerna

Förhindrade:

Katrin Wicén, PRO

Inga Lundvall, SKPF

§ 2**Val av justerare**

Irene Svensson (SPF Seniorerna), Pia Delehag (PRO) valdes att justera dagens protokoll. Justering av protokollet sker 12 februari via mejl.

§ 3**Aktuell information från förvaltningen**

Eva Alama, avdelningschef informerar

- Verksamhetsberättelse - vad har vi uppnått 2025
Nöjdheten har ökat inom hemtjänsten, särskilt boende (SäBo), dagverksamheten och Seniorhälsan.
Seniorhälsan har genomfört en enkätundersökning som besvarades av närmare 400 personer. Resultaten visar sammantaget att insatserna upplevs som både värdefulla och relevanta. En majoritet av deltagarna uppger att aktiviteterna har påverkat deras livsstil positivt samt bidragit till bättre hälsa, nya sociala kontakter och minskad ensamhet.
Hemtjänstindex 2025 visar dessutom att hemtjänsten i Hägersten-Älvsjö är bäst i staden. Indexet baseras bland annat på Socialstyrelsens brukarundersökning.

Äldreomsorgen har även fortsatt sitt arbete utifrån den nya socialtjänstlagen. Inom ramen för detta har 66 hälsofrämjande samtal genomförts med personer födda 1939 och 1940 som i dag inte har kontakt med äldreomsorgen.

Äldreomsorgen har i samband med nya chefstrukturen skapat en sammanhållen organisation för hälso- och sjukvårdsinsatser (HSL) har inrättats i syfte att säkerställa enhetliga arbetssätt samt stärka samverkan mellan enheter.

Organisationen leds av en verksamhetschef HSL och omfattar två enhetschefer: en med ansvar för sjuksköterskor och en med ansvar för rehabiliteringspersonal.

Äldreomsorgen har minskat sjukfrånvaron, ökat andelen heltidsanställningar samt minskat andelen timavlönade medarbetare. Åtgärderna har bidragit till ökad kontinuitet för brukarna samt en förbättrad arbetsmiljö för personalen. Vidare har äldreomsorgen erbjudit olika kompetensutvecklingsinsatser. Dessa omfattar bland annat utbildningsinsatser för stärkt språkkunskap, undersköterskeutbildning inom ramen för Äldreomsorgslyftet samt kompletterande kurser genom ESF-projektet *Kompetensutveckling inom äldreomsorgen*.

Under året har äldreomsorgen arbetat med att införa avdelningens processer och rutiner i det digitala ledningssystemet 2c8. Arbetet har samtidigt inneburit en översyn, revidering och kvalitetssäkring av arbetssätt och rutiner inom respektive område. Målsättningen är att säkerställa att rutiner och styrdokument är lättillgängliga för berörda medarbetare samt att arbetsprocesser och ansvarsfördelning tydliggörs.

- **Nya socialtjänstlagen**

Kommunfullmäktige planerar att den 16 februari fatta beslut om vilka insatser som ska erbjudas utan behovsprövning. Förslaget omfattar totalt 20 insatser. För äldreomsorgens del kan detta bland annat innebära att samtalsgrupper för personer med demensdiagnos eller kognitiv svikt samt hälsofrämjande samtal erbjuds utan behovsprövning. Insatserna planeras att införas från och med den 1 mars 2026. Då insatserna medför krav på journalföring kommer ett nytt journalsystem, DEBI, att införas i samband med implementeringen.

Processen för fas 2, som omfattar framtagande av underlag till ytterligare insatser utan behovsprövning, har inletts. Beslut i berörda facknämnder planeras till september. Under förutsättning att besluten fattas enligt plan bedöms införandet kunna ske under 2027.

En aktivitetsplan har tagits fram och omfattar 31 aktiviteter fördelade på fem prioriterade områden. Planen innefattar bland annat en förstärkning av det tidigt förebyggande arbetet genom utökat anhörigstöd, insatser av IT-pedagog samt genomförande av hälsofrämjande samtal. En kommunikationsplan kommer även att tas fram som stöd för införande och genomförande. Därutöver bedöms deltagande i relevanta forum vara en viktig förutsättning för uppföljning och fortsatt utveckling av insatser utan behovsprövning.

- **God och nära vård och omsorg**

Den 1 juli 2026 föreslås en rad lagändringar träda i kraft. Syftet är att tydliggöra primärvårdens uppdrag och ansvar samt att stärka tillgången till medicinsk kompetens inom den kommunala hälso- och sjukvården. Lagändringarna innebär även nya krav för kommunerna. Bland annat ska det finnas en medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Vidare ska en fast vårdkontakt utses inom den kommunala hälso- och sjukvården om patienten begär det, eller om det inte är uppenbart obehövt. Patienten ska dessutom informeras om vem som är den fasta vårdkontakten och den fasta läkarkontakten samt om hur kontakt kan tas med dessa och med berörda vårdenheter. En årlig stadsgemensam aktivitetsplan tas fram och planen har två huvudspår: Samverkan samt Kompetens och kompetensförsörjning.

Huvudspår 1: Samverkan

Detta spår omfattar bland annat samordnad och jämlik tillgång till vård och omsorg, samverkan mellan kommun och region, samt personcentrerad vård och omsorg. Fokus ligger även på hälsofrämjande och förebyggande insatser, med målsättningen att gå från reaktiv till proaktiv vård och omsorg.

Huvudspår 2: Kompetens och kompetensförsörjning

Detta spår syftar till att utveckla långsiktigt hållbara metoder för kompetensförsörjning och kompetensutveckling.

§ 4

Anmälan av protokoll

Stadsdelsnämndens sammanträde 29 januari 2026

Pensionärsrådet hade inga synpunkter och lade protokollet till handlingarna.

KPR:s sammanträde 20 januari 2026

Pensionärsrådet hade inga synpunkter och lade protokollet till handlingarna.

Pensionärsrådets sammanträde 21 januari 2026

Pensionärsrådet hade inga synpunkter och lade protokollet till handlingarna.

§ 5**Ärenden till Stadsdelsnämnden****Ärende 5 Nämndens verksamhetsberättelse 2025**

Pensionärsrådet har under en längre tid konstaterat att stadsdelens äldrebudget är större än utfallet av de löpande kostnaderna för den verksamhet som de facto riktas mot gruppen äldre. Verksamheten ger således ett löpande överskott av inte oväsentlig storlek. Hittills har överskottet använts som ett bekvämt sätt att balansera underbudgeterade kostnader för barn- och ungdomsverksamheten. Enligt vår uppfattning är fördelningen av budgeten för vård av och omsorg om de äldre mellan stadsdelarna baserad på framräknade behov utifrån antal äldre och den kvalitet vården och omsorgen ska ha. Därmed tillgodoses att budgeten blir jämlik och kvalitetsmässigt likvärdig oavsett var man bor i staden. Om äldrebudgeten i vår stadsdel ständigt går med överskott är budgeten inte jämlik. Våra äldre får mindre tillgång till äldreomsorg och -vård än andra stadsdelar, och mindre än vad som avsetts. Detta måste korrigeras snarast.

Rådet anser att det finns stora möjligheter att föra upp stadsdelens äldreomsorg och -vård till en jämlik nivå i Stockholms stad. Vi kan påminna oss åtskilliga tillfällen när vi t ex i rådet diskuterat möjligheter att förbättra verksamheterna som är riktade mot våra äldre. Detta gäller t ex den förebyggande vården och omsorgen. Bl a Seniorhälsans verksamhet skulle kunna utvecklas ytterligare. Man skulle kunna sprida Seniorhälsans verksamhet över stadsdelens yta på ett sätt som är jämnare. Vi kan nämligen konstatera att det finns "vita fläckar" när det gäller viktiga delar av Seniorhälsans verksamhet. En liten kuriositet i sammanhanget är att det inte var längesedan vi fick meddelande om att ett särskilt omklädningsrum prioriterats bort även vid träningsanläggningen i Axelsberg (vid Fruängsgården får man sedan tidigare klä om direkt i träningslokalen). Så bara utifrån de exemplen går det att göra en hel del för att öka tillgänglighet och kvalitet i det förebyggande arbetet.

Pensionärsrådet anser att stadsdelsnämnden ska ge förvaltningen i uppdrag att göra en analys av situationen för de äldre inom stadsdelen, inklusive behov som skulle behöva tillgodoses utifrån att man säkerställer en jämlik nivå inom staden av vård och omsorg till de äldre. En sådan analys skulle kunna avslutas med en lista på

kanske högst ett tiotal aktiviteter/åtgärder/motsv. som är angelägna att genomföra för att förbättra situationen för de äldre i stadsdelen.

Ärende 6 Fördelning av verksamhetsbidrag 2026 (föreningsbidrag)

Pensionärsrådet har begränsad kännedom om det återremitterade ärendet, men anser att det är olyckligt att ärendet inte kunde hanteras vid förra nämndsammanträdet. Rådet påpekar att det nu är årsmötestider för föreningar, vilket skapar problem för dem som inväntar föreningsbidrag, eftersom de inte får besked i tid. Vidare upplever rådet att de inte kan ta del av ärendet i dag, då det inte finns tillgängligt under rådets sammanträde.

Ärende 13 Reviderad matstrategi

Pensionärsrådet vill framhålla vikten av att äldre får möjlighet att äta det de själva önskar och är vana vid. Strategin belyser områden som ibland kan stå i konflikt med de äldres vanor och önskemål, men rådet vill understryka att det är viktigt att utgå från den äldres behov. Om detta inte sker finns risk att den äldre inte vill äta, vilket varken är bra ur ett hälsoperspektiv eller ur ett matsvinnsperspektiv.

§ 6

Övriga frågor

Inga övriga frågor att behandla vid sammanträdet.

Nästa sammanträde är 11 mars kl. 10:30

Tema Avgifter för äldreomsorg