

Samlad rapport över äldreomsorgsavdelningens verksamhetsuppföljningar

2025

Bilaga till verksamhetsberättelsen

Innehåll

Arbetssätt	3
Dagverksamheter	0
Bo Bergmans dagverksamhet	0
Husargårdens dagverksamhet	1
Klockhusets dagverksamhet	2
Mimers dagverksamhet	3
Vård- och omsorgsboenden	5
Kampementets vård- och omsorgsboende	5
Kattrumpstullens vård- och omsorgsboende	6
Rio vård och omsorgsboende	8
Sabbatsbergsbyns vård- och omsorgsboende	9
Väderkvarnens vård- och omsorgsboende	11
Linnégårdens vård- och omsorgsboende	12
Riddargårdens vård- och omsorgsboende	13

Arbetsätt

Äldreomsorgsavdelningen avdelningsstöd genomför årliga uppföljningar av kvaliteten i verksamheter som drivs i egen regi och på entreprenad inom Norra innerstadens stadsdelsområde.

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens sammantagna kvalitet samt följsamhet till lagar, författningar och avtal eller uppdragsbeskrivning, utifrån nedan angivna underlag. Uppföljningarna belyser verksamhetens styrkor och utvecklingsområden för att stödja verksamheten i förbättringsarbetet.

Uppföljningarna görs enligt en gemensam modell för Stockholms stad där information från flera källor används. 2024 genomfördes verksamhetsuppföljningar i hemtjänst och servicehus. Mer om stadens uppföljningsmodell för äldreomsorg och gällande avtal samt uppdragsbeskrivning hittas på Stockholm stads hemsida. Länk till sidan finns [här](#)

Dagverksamheter

Bo Bergmans dagverksamhet

Regiform: Kommunal

Inriktning: Demens

Antal lägenheter: 28

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten ha goda förutsättningar att hålla hög kvalitet och ge gästerna en god och säker vård och omsorg. Utföraren har ett lokalt anpassat ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten. Norra innerstadens fyra kommunalt drivna dagverksamheter leds av en enhetschef sedan något år tillbaka. Den nuvarande enhetschefen började i augusti 2025 och berättar att alla fyra verksamheter under 2026 kommer att utveckla sitt arbete med mat, måltider och aktiviteter.

Trygghet och säkerhet

Bo Bergmans dagverksamhet är uppdelad i två våningsplan. Medarbetarna är utbildade undersköterskor och personalomsättningen är låg. Enhetschefen alternerar mellan verksamheterna och finns däremellan tillgänglig per telefon. Insatser från sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut tillgodoses i samarbete med Rio vård- och omsorgsboende. I början av 2026 startar ett gemensamt kvalitetsråd för alla dagverksamheter där man följer upp avvikelser, delar goda exempel och utvecklar kvaliteten i verksamheterna. Gästerna uppger i brukarundersökningen att de är trygga, får ett gott bemötande och har förtroende för personalen. Personalen berättar att de planerar dagen tillsammans och fördelar ansvaret för de olika arbetsuppgifterna sinsemellan.

Meningsfullhet och delaktighet

Gästerna uppger i brukarundersökningen att de är nöjd med de aktiviteter som erbjuds, maten är god och måltiderna är trevliga. Möjligheten att påverka vilka aktiviteter som erbjuds har försämrats jämfört med tidigare år, något som verksamheten planerar att utveckla under nästa år enligt både ledning och personal. De aktiviteter som uppskattas av många är sittgymnastik, sång, dans, frågesport och promenader.

På Bo Bergman har utvecklingsarbetet med mat och måltider påbörjats, dels genom att utveckla frukostinnehållet med fokus på högre proteininnehåll, dels genom att personalen fått utbildning i olika former av specialkost och livsmedelshygien. Utvecklingsarbetet sker med stöd av förvaltningens dietister.

Verksamheten behöver åtgärda

Det fanns inga åtgärdsbehov vid uppföljningstillfället.

Uppföljningen är gjord av:

Berit Johansson och Ida Rupush, Norra innerstadens stadsdelsförvaltning under 2025.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning mars 2023.
- Brukarundersökning 2025

Husargårdens dagverksamhet

Regiform: Kommunal

Inriktning: Social

Antal platser: 12

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten ha goda förutsättningar att hålla hög kvalitet och ge gästerna en god och säker vård och omsorg. Utföraren har ett lokalt anpassat ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten. Norra innerstadens fyra kommunalt drivna dagverksamheter leds av en enhetschef sedan något år tillbaka. Den nuvarande enhetschefen började i augusti 2025 och berättar att alla fyra verksamheter under 2026 kommer att utveckla sitt arbete med mat, måltider och aktiviteter.

Trygghet och säkerhet

Husargården har öppet måndagar och fredagar och vänder sig till personer som av olika anledningar har svårt att delta i aktiviteter på de öppna träffpunkter som finns på flera platser inom staden. Medarbetarna är utbildade undersköterskor och personalomsättningen är låg. Alla medarbetare är delaktiga i att planera och genomföra de olika arbetsuppgifterna. Enhetschefen alternerar mellan verksamheterna och finns däremellan tillgänglig per telefon. Insatser från sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut tillgodoses i samarbete med Rio vård- och omsorgsboende. I början av 2026 startar ett gemensamt kvalitetsråd för alla dagverksamheter där man följer upp avvikelser, delar goda exempel och utvecklar kvaliteten i verksamheterna.

Meningsfullhet och delaktighet

Gästerna uppger i brukarundersökningen att de är nöjda med de aktiviteter som erbjuds och måltiderna men mindre nöjda med hur maten smakar. I övrigt är resultatet högt i brukarundersökningen, gästerna får ett gott bemötande, har förtroende för personalen och upplever att dagverksamheten är på det sätt som önskas.

På Husargården har utvecklingsarbetet med mat och måltider påbörjats, dels genom att utveckla frukostinnehållet med fokus på högre proteininnehåll, dels genom att personalen fått utbildning i olika former av specialkost och livsmedelshygien. Utvecklingsarbetet sker med stöd av förvaltningens dietister.

Verksamheten behöver åtgärda

Det fanns inga åtgärdsbehov vid uppföljningstillfället.

Uppföljningen är gjord av:

Berit Johansson och Ida Rupush, Norra innerstadens stadsdelsförvaltning under 2025.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning mars 2023.
- Brukarundersökning 2024
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2024

Klockhusets dagverksamhet

Regiform: Kommunal

Inriktning: Demens

Antal platser: 18

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten sammantaget ha goda förutsättningar att hålla hög kvalitet och ge gästerna en god och säker vård och omsorg. Utföraren har ett lokalt anpassat ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten. Norra innerstadens fyra kommunalt drivna dagverksamheter leds av en enhetschef sedan något år tillbaka. Den nuvarande enhetschefen började i augusti 2025 och berättar att alla fyra verksamheter under 2026 kommer att utveckla sitt arbete med mat, måltider och aktiviteter.

Trygghet och säkerhet

Medarbetarna är utbildade undersköterskor och personalomsättningen är låg.

Alla medarbetare är delaktiga i att planera och genomföra de olika arbetsuppgifterna och berättar att de vid dagens slut har en avstämning om hur dagen blev för gästerna. Syftet med avstämningen är att säkerställa att alla gäster får sina behov och önskemål tillgodosedda på ett bra sätt.

Enhetschefen alternerar mellan verksamheterna och finns däremellan tillgänglig per telefon. Insatser från sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut tillgodoses i samarbete med det vård- och omsorgsboende som finns i samma hus. I början av 2026 startar ett gemensamt kvalitetsråd för alla dagverksamheter där man följer upp avvikelser, delar goda exempel och utvecklar kvaliteten i verksamheterna. Under detta år har personalen fått utbildning i olika former av specialkost och livsmedelshygien.

Meningsfullhet och delaktighet

Gästerna uppger i brukarundersökningen att de är trygga, får ett gott bemötande och har förtroende för personalen. Däremot har resultatet försämrats något för hur maten smakar liksom utbudet av aktiviteter, något som verksamheten planerar att utveckla under nästa år. Utevistelse erbjuds dagligen på Klockhuset och Sinnenas trädgård som finns precis utanför används flitigt under sommarhalvåret.

Verksamheten behöver åtgärda

Det fanns inga åtgärdsbehov vid uppföljningstillfället.

Uppföljningen är gjord av:

Berit Johansson och Ida Rupush, Norra innerstadens stadsdelsförvaltning under 2025.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning mars 2023.
- Brukarundersökning 2025

Mimers dagverksamhet

Regiform: Kommunal

Inriktning: Social

Antal platser: 12

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten sammantaget ha goda förutsättningar att hålla hög kvalitet och ge gästerna en god och säker vård och omsorg. Utföraren har ett lokalt anpassat ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten. Norra innerstadens fyra kommunalt drivna dagverksamheter leds av en enhetschef sedan något år tillbaka. Den nuvarande enhetschefen började i augusti 2025 och berättar att alla fyra verksamheter under 2026 kommer att utveckla sitt arbete med mat, måltider och aktiviteter.

Trygghet och säkerhet

Verksamhetens medarbetare har rätt kompetens och lång erfarenhet i yrket, personalomsättningen är låg. Verksamheten riktar sig till individer med psykisk ohälsa och personalen har kompetens att möta individer med dessa behov. Verksamheten arbetar utifrån fastställda rutiner och arbetssätt i ledningssystemet. Enhetschefen alternerar mellan verksamheterna och finns däremellan tillgänglig per telefon.

Insatser från sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut tillgodoses i samarbete med det vård- och omsorgsboende som finns i samma hus. I början av 2026 startar ett gemensamt kvalitetsråd för alla dagverksamheter där man följer upp avvikelser, delar goda exempel och utvecklar kvaliteten i verksamheterna. Under detta år har personalen fått utbildning i olika former av specialkost och livsmedelshygien.

Meningsfullhet och delaktighet

Resultatet i brukarundersökningen har förbättrats jämfört med föregående år, gästerna uppger att de är nöjda och trygga, får ett gott bemötande, har förtroende för personalen och att de lyssnar på deras önskemål. Däremot är de mindre nöjda med möjligheten att påverka veckodagar för sin vistelse och att påverka aktivitetsutbudet. Både ledning och personal berättar att de under 2026 kommer att utveckla genomförandeplaner så att gästernas behov och önskemål framkommer tydligare och att anpassa aktivitetsutbudet efter önskemålen.

Verksamheten behöver åtgärda

Det fanns inga åtgärdsbehov vid uppföljningstillfället.

Uppföljningen är gjord av:

Berit Johansson och Ida Rupush, Norra innerstadens stadsdelsförvaltning under 2025.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning mars 2023.
- Brukarundersökning 2024
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2024

Vård- och omsorgsboenden

Kampementets vård- och omsorgsboende

Regiform: Kommunal

Inriktning: Somatisk och demens

Antal platser: 96

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten till övervägande del uppfyller de krav som ställs för att ha goda förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Utföraren arbetar utifrån riktlinjer och lokala rutiner för att utveckla kvaliteten i verksamheten för både den sociala omsorgen och hälso- och sjukvårdsinsatser. Vid verksamhetsuppföljningen har det identifierats utvecklingsområden men inga brister.

Trygghet och säkerhet

Det finns en tydlig ledningsstruktur bestående av en områdeschef, tre enhetschefer varav en har ansvar för hälso- och sjukvården samt gruppleddare. Sjuksköterska finns på plats dygnet runt, fysioterapeut och arbetsterapeut finns i verksamheten måndag till fredag och patientansvarig läkare finns på plats en gång i veckan. Majoriteten av omvårdnadspersonal har adekvat utbildning och personalomsättningen är låg vilket leder till hög kontinuitet för de boende. Verksamheten har under hösten 2025 implementerat nya scheman för personal som ett led i att ytterligare stärka kontinuiteten. Medarbetarna erbjuds utbildning och kompetenshöjande insatser internt och externt, bland annat pågår utvecklingsarbete kopplat till Stjärnmärkning enligt Svenskt demenscentrum samt utbildning kring mat- och måltider. Brukarundersökningen visar att de boende känner sig trygga i sitt boende samt känner högt förtroende för personalen.

Uppföljningen visar att det finns utvecklingsområden kopplade till det systematiska kvalitetsarbetet. Verksamheten behöver säkerställa att egenkontroller av social dokumentation genomförs systematiskt samt att resultatet förankras hos medarbetare och tillvaratas i syfte att utveckla dokumentationen. Vidare behöver verksamheten utveckla arbetet med avvikelshantering så att flera avvikelser kopplade till omvårdnaden uppmärksammas och hanteras systematiskt i syfte att höja kvaliteten.

Meningsfullhet och delaktighet

De boende uppger i brukarundersökningen att personalen brukar ta hänsyn till deras åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras. Däremot är de mindre nöjda med de aktiviteter som erbjuds på boendet och med möjligheten att komma utomhus. Utföraren arbetar aktivt med att involvera de boende i planering av aktiviteter. De boende erbjuds större aktiviteter i gemensamutrymmen och möjlighet till utevistelse erbjuds dagligen. Utföraren har en aktivitetsansvarig som håller i och organiserar gemensamma aktiviteter som höstmarknad, sångstunder och måleriverkstad.

Verksamheten har under hösten tydliggjort ansvarsfördelningen för aktiviteter mellan personal och ledning för att skapa en bättre struktur.

Varje enskild boende har en kontaktperson och omvårdnadsansvarig sjuksköterska med särskilt ansvar för att planera omsorgen. Verksamheten arbetar i team kring den enskilde för att anpassa insatserna till dennes önskemål och behov. I teamet ingår omvårdnadspersonal, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, läkare, närstående och den boende. Omvårdnadspersonal har god kännedom om vad som utgör ett gott bemötande och redogör tydligt för hur den äldres perspektiv genomsyrar deras dagliga arbete. Detta styrks även av brukarundersökningen som visar att de boende upplever ett gott bemötande från personal.

Uppföljningen är gjord av:

Julian Garcia och Ida Rupush, Norra innerstadens stadsdelsförvaltning under 2025.

Uppföljningsunderlag

- Brukarundersökning 2024
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2024

Kattrumpstullens vård- och omsorgsboende

Regiform: Kommunal

Inriktning: Somatisk och demens

Antal platser: 94

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten ha goda förutsättningar att hålla hög kvalitet och ge de boende en god och säker vård och omsorg. Utföraren arbetar utifrån riktlinjer och lokala rutiner för att systematiskt utveckla kvaliteten i verksamheten för både den sociala omsorgen och hälso- och sjukvårdsinsatserna. Vid verksamhetsuppföljningen har det identifierats utvecklingsområden men inga brister. Identifierade brister från föregående uppföljning år 2023 bedöms vara åtgärdade.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten arbetar systematiskt med kvalitet- och utvecklingsarbete. Avvikelser, synpunkter och uppföljningar används för att utveckla rutiner och förbättra arbetssätt. Det finns även en tydlig ledningsstruktur bestående av en områdeschef, tre enhetschefer varav en har ansvar för hälso- och sjukvården samt gruppledare. Sjuksköterska finns på plats dygnet runt, en fysioterapeut och två arbetsterapeuter måndag till fredag, patientansvarig läkare en dag i veckan samt via telefon och jourläkare via telefon dygnets övriga timmar.

Uppföljningen visar att det finns utvecklingsområden kopplade till det systematiska kvalitetsarbetet med egenkontroller. Utföraren genomför löpande kontroller av social dokumentation men behöver säkerställa att resultatet av dessa sammanställs och analyseras på verksamhetsnivå i syfte att utveckla dokumentationen. För att utveckla arbetet med egenkontroller har utföraren tagit fram en handlingsplan och genomför tillämpliga åtgärder.

En övervägande majoritet av omvårdnadspersonalen har adekvat utbildning och cirka hälften har även fått bevis om skyddad yrkestitel undersköterska. Personalomsättningen är låg vilket leder till hög kontinuitet för de boende. Verksamheten erbjuder utbildning och kompetenshöjande insatser för att upprätthålla hög kvalitet och utveckla den egna verksamheten, bland annat inom ramen för Stjärnmärkt enligt Svenskt Demenscentrums modell. Sammantaget visar uppföljningen att Katrumpstullen har en stabil personalgrupp med hög kompetens. Detta styrks även av brukarundersökningen då de boende upplever att de har förtroende för personalen samt att personalen har god kompetens och kunskap.

Meningsfullhet och delaktighet

De boende uppger i brukarundersökningen att personalen brukar ta hänsyn till deras åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras. De boende uppger även att de är nöjda med de aktiviteter som erbjuds på boendet. Verksamheten har aktivt arbetat med att involvera de boende och deras anhöriga i planeringen av aktiviteterna som erbjuds.

I syfte att inhämta synpunkter och önskemål hålls boenderåd en gång i månaden och anhörigträffar minst två gånger per år. Det finns även aktivitetsansvarig inom verksamheten som håller i större gemensamma aktiviteter och ansvarar för den övergripande planeringen.

Verksamheten erbjuder minst två aktiviteter per dag som gymnastik och bollspel utifrån önskemål från de boende. De boende erbjuds även gemensamma aktiviteter på entréplanet löpande såsom bingo, allsång, operaklubb och yoga en gång i veckan. Utöver dessa erbjuder verksamheten aktiviteter i samverkan med externa aktörer som exempelvis Röda Korset, Seniorglädje och en närliggande förskola. Utföraren planerar även för att införa aktiviteter med besökshund varje vecka med uppstart i januari 2026. Värt att notera är att resultatet av brukarundersökningen för 2025 visar en fortsatt ökning av andel boende som är nöjda med aktiviteterna. Detta styrker att verksamhetens arbete med att utveckla och tillgängliggöra aktiviteter har gett goda resultat.

Varje enskild boende har en kontaktperson och omvårdnadsansvarig sjuksköterska med särskilt ansvar för att planera omsorgen. Verksamheten arbetar i team kring den enskilde för att anpassa insatserna till dennes önskemål och behov. I teamet ingår omvårdnadspersonal, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, läkare, anhöriga och den boende.

Anhöriga har även möjlighet att få insyn och kan ta del av information genom omsorgsdagbok. Brukarundersökningen visar att de boende känner sig trygga på Katrumpstullen.

Verksamheten behöver åtgärda

Det fanns inga åtgärdsbehov vid uppföljningstillfället.

Uppföljningen är gjord av:

Julian Garcia och Ida Rupush, Norra innerstadens stadsdelsförvaltning i november 2025.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning 2023.
- Brukarundersökning 2024
- Brukarundersökning 2025
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2024
- Kvalitetsobservation 2024

Rio vård och omsorgsboende

Regiform: Kommunal

Inriktning: Somatisk, demens och korttidsplatser

Antal platser: 88

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten ha goda förutsättningar att hålla hög kvalitet och ge de boende en god och säker vård och omsorg. Utföraren arbetar utifrån riktlinjer och lokala rutiner för att systematiskt utveckla kvaliteten i verksamheten för både den sociala omsorgen och hälso- och sjukvårdsinsatserna. Identifierade brister från föregående uppföljning år 2023 bedöms vara åtgärdade.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten arbetar systematiskt med kvalitet- och utvecklingsarbete. Avvikelser, synpunkter och uppföljningar används för att utveckla rutiner och förbättra arbetssätt. Det finns även en tydlig ledningsstruktur bestående av en områdeschef, tre enhetschefer varav en har ansvar för hälso- och sjukvården samt gruppledare. Sjuksköterska finns på plats dygnet runt, fysioterapeut/sjukgymnast måndag till fredag, patientansvarig läkare två dagar i veckan samt via telefon och jourläkare via telefon dygnets övriga timmar.

En majoritet av omvårdnadspersonalen har adekvat utbildning och de flesta har även fått bevis om skyddad yrkestitel undersköterska. Personalomsättningen är låg vilket leder till hög kontinuitet för de boende. Verksamheten erbjuder utbildning och kompetenshöjande insatser för att upprätthålla hög kvalitet och utveckla den egna verksamheten. Vidare är verksamheten Stjärnmärkt enligt Svenskt Demenscentrum och arbetar löpande med kompetensutveckling enligt modellen. Sammantaget visar uppföljningen att Rio har en stabil personalgrupp med hög kompetens. Detta styrks även av brukarundersökningen då de boende upplever att personalen har god kompetens och kunskap.

Meningsfullhet och delaktighet

De boende uppges i brukarundersökningen att personalen brukar ta hänsyn till deras åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras. Däremot är de mindre nöjda med de aktiviteter som erbjuds på boendet. Därför arbetar utföraren aktivt med att involvera de boende i planeringen av aktiviteterna som erbjuds. I syfte att inhämta synpunkter och önskemål hålls boenderåd och närståendeträffar minst fyra gånger per år.

Det finns även aktivitetsansvarig inom verksamheten som håller i större gemensamma aktiviteter och ansvarar för den övergripande planeringen.

Verksamheten har bland annat infört trivselstunder två gånger per dag med aktiviteter som gymnastik och bollspel utifrån önskemål från de boende. De boende erbjuds även aktiviteter kopplade till årstider och traditioner såsom höstmarknad och kräftskiva.

Värt att notera är att Rio är även bland de få verksamheter i staden som erbjuder cykelturer inom ramen för ”cykel utan ålder” vilket är mycket uppskattat av de boende. Utöver detta tar verksamheten emot ferieungdomar för umgänge över generationer samt besök och aktiviteter med besökshund en gång per vecka.

Varje enskild boende har en kontaktperson och omvårdnadsansvarig sjuksköterska med särskilt ansvar för att planera omsorgen. Verksamheten arbetar i team kring den enskilde för att anpassa insatserna till dennes önskemål och behov. I teamet ingår omvårdnadspersonal, sjuksköterska, fysioterapeut/ sjukgymnast, arbetsterapeut, läkare, närstående och den boende. Personal använder även omsorgsdagbok där närstående löpande kan ta del av information. Brukarundersökningen visar att de boende känner sig trygga på Rio samt att de har ett högt förtroende för personalen.

Verksamheten behöver åtgärda

Det fanns inga åtgärdsbehov vid uppföljningstillfället.

Uppföljningen är gjord av:

Julian Garcia och Ida Rupush, Norra innerstadens stadsdelsförvaltning i september 2025.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning mars 2023.
- Brukarundersökning 2024
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2024
- Inspektionsrapport maj 2025.

Sabbatsbergsbyns vård- och omsorgsboende

Regiform: Kommunal

Inriktning: Somatisk och demens

Antal kunder: 106

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten ha goda förutsättningar att hålla hög kvalitet och ge de boende en god och säker vård och omsorg. Utföraren arbetar utifrån riktlinjer och lokala rutiner för att systematiskt utveckla kvaliteten i verksamheten för både den sociala omsorgen och hälso- och sjukvårdsinsatserna.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten arbetar systematiskt med kvalitet- och utvecklingsarbete. Avvikelser, synpunkter och uppföljningar används för att utveckla rutiner och förbättra arbetssätt.

Kvalitetsråd hålls kontinuerligt med syfte att främja ett verksamhetsnära utvecklingsarbete och stärka medarbetarnas ansvar för olika kvalitetsfrågor.

Det finns även en tydlig ledningsstruktur bestående av en områdeschef, fyra enhetschefer varav en har ansvar för hälso- och sjukvården samt gruppleddare. Sjuksköterska finns på plats dygnet runt, fysioterapeut och arbetsterapeut mellan måndag till fredag, patientansvarig läkare en till två dagar i veckan samt via telefon och jourläkare via telefon dygnets övriga timmar.

En majoritet av omvårdnadspersonalen har adekvat utbildning och en stor del har även fått bevis om skyddad yrkestitel undersköterska. Verksamheten har implementerat nya scheman vilket har minskat andel timanställd omvårdnadspersonal markant och bidragit till att stärka kontinuiteten för de boende. Ett verksamhetsnära lärande genomsvrar verksamheten då legitimerad personal löpande handleder och utbildar omvårdnadspersonal i olika moment i vardagen. Vidare är verksamheten Stjärnmärkt enligt Svenskt Demenscentrum och arbetar systematiskt med kompetensutveckling enligt modellen. Sammantaget visar uppföljningen att Sabbatsbergsbyn har en stabil personalgrupp med hög kompetens. Detta styrks även av brukarundersökningen då de boende upplever högt förtroende för personalen samt att personalen har god kompetens och kunskap. De boende uppger även i kvalitetsuppföljning på individnivå att det i hög grad är ungefär samma personer som hjälper dem.

Meningsfullhet och delaktighet

De boende uppger i brukarundersökningen att personalen brukar ta hänsyn till deras åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras. Däremot är de mindre nöjda med de aktiviteter som erbjuds på boendet. Därför arbetar utföraren aktivt med att involvera de boende i planeringen av aktiviteterna som erbjuds. I syfte att inhämta synpunkter och önskemål hålls närståendeträffar minst två gånger per år och verksamheten har implementerat en särskild enkät till de boende kopplad till aktiviteter. Verksamheten planerar även att starta boenderåd med aktiviteter och trivsel som stående punkt. Det finns aktivitetsansvarig inom verksamheten som håller i större gemensamma aktiviteter och ansvarar för den övergripande planeringen. Verksamheten erbjuder schemalagda aktiviteter två gånger per dag och de boende erbjuds större aktiviteter kopplade till årstider och traditioner såsom julmarknad, skördefest och grillning utomhus.

Varje enskild boende har en kontaktperson och omvårdnadsansvarig sjuksköterska med särskilt ansvar för att planera omsorgen. Verksamheten arbetar i team kring den enskilde för att anpassa insatserna till dennes önskemål och behov. I teamet ingår omvårdnadspersonal, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, läkare, närstående och den boende. Brukarundersökningen visar att de boende upplever ett gott bemötande från personalen och samtliga boende uppger i kvalitetsuppföljningen på individnivå att de är mycket eller ganska nöjda med sitt äldreboende.

Verksamheten behöver åtgärda

Det fanns inga åtgärdsbehov vid uppföljningstillfället.

Uppföljningen är gjord av:

Julian Garcia, Norra innerstadens stadsdelsförvaltning i oktober 2025.

Uppföljningsunderlag

- Brukarundersökning 2024
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2024

Väderkvarnens vård- och omsorgsboende

Regiform: Kommunal

Inriktning: Somatisk, demens och profil äldrepsykiatri

Antal kunder: 92

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som legat till grund för uppföljningen bedöms verksamheten ha goda förutsättningar att hålla hög kvalitet och ge de boende en god och säker vård och omsorg. Utföraren arbetar utifrån riktlinjer och lokala rutiner för att systematiskt utveckla kvaliteten i verksamheten för både den sociala omsorgen och hälso- och sjukvårdsinsatserna. Identifierade brister från föregående uppföljning år 2023 bedöms vara åtgärdade.

Trygghet och säkerhet

Verksamheten arbetar systematiskt med kvalitet- och utvecklingsarbete. Avvikelser, synpunkter och uppföljningar används för att utveckla rutiner och förbättra arbetssätt. Verksamheten arbetar med att tydliggöra ansvarsfördelningen för egenkontroller så att dessa genomförs systematiskt. Det finns en tydlig ledningsstruktur bestående av en områdeschef, tre enhetschefer varav en har ansvar för hälso- och sjukvården samt gruppleddare. Sjuksköterska finns på plats dygnet runt, fysioterapeut måndag till fredag, patientansvarig läkare två dagar i veckan samt via telefon och jourläkare via telefon dygnets övriga timmar. Verksamheten har även sjuksköterska med psykiatrisk specialistkompetens som ansvarar för de äldrepsykiatriska profilavdelningarna.

En majoritet av omvårdnadspersonalen har adekvat utbildning och cirka hälften har fått bevis om skyddad yrkestitel undersköterska. Personalomsättningen är låg vilket leder till hög kontinuitet för de boende. Verksamheten erbjuder utbildning och kompetenshöjande insatser för att upprätthålla hög kvalitet och utveckla den egna verksamheten. Vidare är verksamheten Silviahemscertifierad och arbetar löpande med kompetensutveckling enligt modellen. Sammantaget visar uppföljningen att Väderkvarnen har en stabil personalgrupp med hög kompetens. Detta styrks även av brukarundersökningen då de boende upplever att personalen har god kompetens och kunskap.

Meningsfullhet och delaktighet

De boende uppger i brukarundersökningen att de upplever ett gott bemötande från personalen. Däremot är de mindre nöjda med de aktiviteter som erbjuds på boendet. Därför arbetar utföraren aktivt med att involvera de boende i planeringen av aktiviteterna som erbjuds. Verksamheten anordnar anhörigträffar regelbundet och kommunicerar ut aktivitetsutbudet i



samband med anhörigbrev. De boende har även möjlighet att lyfta sina önskemål om aktiviteter i samband med välkomstsamtal samt löpande i samtal med kontaktperson. Det finns aktivitetssansvarig i verksamheten som anordnar större aktiviteter såsom opera, underhållning och målargrupp. Utöver detta tar verksamheten emot ferieungdomar för umgänge över generationer samt besök och aktiviteter med besökshund en gång per vecka.

Varje enskild boende har en kontaktperson och omvårdnadsansvarig sjuksköterska med särskilt ansvar för att planera omsorgen. Verksamheten arbetar i team kring den enskilde för att anpassa insatserna till dennes önskemål och behov. I teamet ingår omvårdnadspersonal, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, läkare, närstående och den boende. Personal använder även omsorgsdagbok där närstående löpande kan ta del av information. Brukarundersökningen visar att de boende känner sig trygga på Väderkvarnen samt att de har ett högt förtroende för personalen.

Verksamheten behöver åtgärda

Det fanns inga åtgärdsbehov vid uppföljningstillfället.

Uppföljningen är gjord av:

Julian Garcia, Norra innerstadens stadsdelsförvaltning i oktober 2025.

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning februari 2023.
- Brukarundersökning 2024
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2024.
- Inspektionsrapport 2024.
- Kvalitetsobservation 2024

Linnégårdens vård- och omsorgsboende

Regiform: Entreprenad

Inriktning: Somatisk och demens

Antal kunder: 86

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Vardaga tog över verksamheten i början på år 2024 och bedöms ha ett stort fokus på utveckling av verksamheten samt kompetensutveckling av medarbetarna. Verksamheten genomför detta på ett systematiskt sätt.

Socialstyrelsens brukarundersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?”, är en nationell undersökning som görs varje vår. Resultaten för 2025 visar att nöjdheten generellt är lägre jämfört med riket och Stockholms stads aggregerade svar. Svarsandelen var på mellan 20-40 procent för Linnégården. Andelen som anger att de är nöjda på den övergripande frågan ”Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?”, var 48 procent att

jämföra med resultatet för Stockholm stad 80 procent och riket 79. Verksamheten har en handlingsplan utifrån resultatet från undersökningen. Ledningen uppger att resultatet av deras utvecklingsarbete bör synas i Socialstyrelsens brukarundersökning 2026.

Trygghet och säkerhet

Den samlade bedömningen är att verksamheten erbjuder en trygg och säker vård och omsorg. Verksamheten har ett fungerande ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. I samtal med ledningen hösten 2025 framkommer att ledningen har ett stort fokus på att utveckla verksamheten bland annat inom personcentrerad vård- och omsorg, dokumentation, mat och utevistelser samt ökad likställighet. För att utveckla detta satsar verksamheten på kompetensutveckling av medarbetarna. Verksamheter använder sig av handlingsplaner för att hantera utvecklingsfrågor vilket ger en god systematik och stöd för arbetet.

För ett nära ledarskap finns gruppchefer på varje våningsplan och både medarbetare samt ledning uppger att samverkan och kommunikationen har förbättrats sedan övertagandet 2024. Tvärprofessionella teammöten genomförs kontinuerligt enligt framtagna struktur.

Meningsfullhet och delaktighet

Den samlade bedömningen är att verksamheten arbetar strukturerat med att de äldre ska vara delaktiga och ha en meningsfull tillvaro. Boenderåd samt anhörigråd genomförs för ökad delaktighet. Verksamheten har en god systematik kring utevistelser så det går att följa antal erbjudanden och hur många som kommer ut. Gällande aktiviteter anslås dessa veckovis och verksamheten uppger att de har ett stort deltagarantal på de gemensamma aktiviteterna för hela huset.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver följa upp att utvecklingsarbetet leder till ökad nöjdhet hos de boende och sätta in åtgärder vid behov.

Uppföljningen är gjord av:

Elin Sundberg Kungsholmens stadsdelsförvaltning

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning 2023
- Socialstyrelsen brukarundersökning 2024 och 2025
- Äldreförvaltningens inspektion 2025
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2024

Riddargårdens vård- och omsorgsboende

Regiform: Entreprenad

Inriktning: Somatisk och demens

Antal platser: 45

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att verksamheten uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Verksamheten drivs på entreprenad av Humana.

Socialstyrelsens brukarundersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?”, är en nationell undersökning som görs varje vår. Resultaten för 2025 visar att nöjdheten på flera frågor är högre eller på samma nivå jämfört med riket och Stockholms stads aggregerade svar. På några frågor är nöjdheten lägre i jämförelse med riket och Stockholm. Andelen som anger att de är nöjda på den övergripande frågan ”Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?”, var 70 procent att jämföra med resultatet för Stockholm stad 80 procent och riket 79. Verksamheten uppger att de har åtgärder utifrån resultatet från undersökningen.

Trygghet och säkerhet

Den samlade bedömningen är att verksamheten erbjuder en trygg och säker vård och omsorg. Verksamheten har ett fungerande ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Ledning och medarbetare uppger att teamsamverkan och kommunikationen fungerar väl och att ledningen är närvarande. Det är låg personalomsättning. Ett utvecklingsområde är att få igång arbetet med BPSD (beteendemässiga psykiska symptom vid demens) som inte är helt implementerat.

Meningsfullhet och delaktighet

Den samlade bedömningen är att verksamheten arbetar för att de äldre ska få vara delaktiga och ha en meningsfull tillvaro.

Värdegrunden är utskriven och synlig för medarbetarna. Aktiviteter för hela huset erbjuds en gång per dag och 74 procent är nöjda med aktiviteterna i Socialstyrelsens brukarundersökning 2025 vilket är högre än Stockholm stad (66 procent nöjdhet) och riket (60 procent nöjdhet). Verksamheten saknar dock ett strukturerat arbetssätt för att erbjuda och genomföra utevistelser och det går inte att följa om de boende erbjuds utevistelser dagligen eller inte. Detta var även en brist som framkom i granskning av Norrmalms stadsdelsförvaltning 2023. Nöjdheten med möjligheten till utevistelser i brukarundersökningen 2025 visar en lägre nöjdhet på 47 procent att jämföra med Stockholm stad och riket som hade en nöjdhet på 59 procent.

Uppföljningen är gjord av:

Elin Sundberg, Kungsholmens stadsdelsförvaltning 2025

Uppföljningsunderlag

- Verksamhetsuppföljning 2023
- Brukarundersökning 2024 och 2025
- Kvalitetsuppföljning på individnivå 2024