

A photograph of an elderly woman with short grey hair, wearing a white headscarf, red-rimmed glasses, and a black and white patterned long-sleeved shirt. She is sitting at a table, leaning forward with her right hand resting on her chin, looking intently at a chessboard. The chessboard is on the table in front of her, with several black chess pieces visible. The background is slightly blurred, showing a red chair and a blue chair.

Äldreomsorgens årsrapport

2024

**Dnr:** ALD 2025/88  
**Utgivningsdatum:** Mars 2025  
**Utgivare:** Äldreförvaltningen Stockholms stad  
**Kontaktperson:** Jenny Österman och Malin Pamp  
**Omslag:** Lieselotte Van Der Meijs

# Förord

Äldreomsorgen står inför flera stora förändringar de närmaste åren. Det handlar om den snabbt ökande äldre befolkningen och att stockholmarna lever allt längre och även om äldres hälsa förbättras kommer behoven av vård och omsorg öka kraftigt. Utöver det finns ett stort behov av utbyggnad och renovering av olika boendeformer för äldre och utmaningen inom kompetensförsörjning. Samtidigt pågår omfattande förändringsarbete i och med omställningen till god och nära vård och omsorg samt ny socialtjänstlag.

Stora förändringar i en organisation av Stockholms stads storlek kräver långsiktighet och tydlighet. Lika viktigt är det för beslutsfattare på alla nivåer att kunna följa utvecklingen. Då kan prioriteringar och justeringar göras för att nå målen.

Den nya socialtjänstlagen som träder i kraft den 1 juli pekar ut riktningen genom en kunskapsbaserad socialtjänst med systematisk uppföljning. Årsrapporten tillgängliggör och systematiserar de många resultat av stadens uppföljning utifrån den uppföljningsmodell som staden använt under lång tid. När underlag och analyser används som stöd för utveckling ser vi positiva effekter.

Den äldre befolkningen ökar snabbare än befolkningstakten i staden som helhet. Ökningen påverkar behovet av tillgängliga bostäder, platser på särskilt boende och hemtjänst. För att klara detta måste staden fortsätta rekrytera och kompetensutveckla medarbetare. Befolkningsutvecklingen och den nya socialtjänstlagen ställer också krav på främjande och förebyggande arbete. Förebyggande arbete utvecklas ständigt men mer kommer att behöva göras, bland annat genom att i större utsträckning kartlägga äldres ensamhet i samband med utredning för biståndsbeslut.

Hemtjänst är fortsatt den vanligaste insatsen. Ramtid och genomförandeplaner ökar den äldres självbestämmande och tar tillvara hemtjänstens kunskap och kompetens. Under 2024 togs flera kliv för att arbetssättet ska implementeras fullt ut. Men fortsatta insatser krävs kring schablontider och att säkerställa likställigheten över staden. Det ökande antalet äldre medför att platserna på vård- och omsorgsboende behöver öka. I nuläget är tillgången tillräcklig men stadens planering av platser är avgörande för att alla beslut ska kunna verkställas omgående. Vi behöver också utveckla hemtjänsten så att fler vill och kan bo kvar hemma, trots funktionsnedsättningar och behov av insatser från flera vårdgivare.

Behoven av äldreomsorg är och kommer fortsatt att vara stora men med statistik, underlag och väl underbyggda analyser kommer förutsättningar för att fatta rätt beslut i utvecklingen av stadens äldreomsorg vara goda. Genom ett samlat grepp kan äldreomsorgen planeras och utvecklas för att möta kommande behov och utmaningar!

*22 februari 2025*

**Karin Bülow**  
Äldredirektör

# Innehåll

<b>Förord</b>	<b>3</b>
<b>Grunder för äldreomsorgens kvalitetsarbete</b>	<b>9</b>
Äldreomsorgens värdegrund	9
Färdplan för äldreomsorgens utveckling	10
Äldreomsorgens uppföljningsmodell	11
Kostnader inom äldreomsorgen	13
Leda och samordna digitalisering	15
God och nära vård och omsorg i Stockholms stad	15
<b>Demografisk utveckling bland Stockholms stads äldre befolkning</b>	<b>19</b>
Medellivslängd	19
Befolkningsprognos Stockholms stad	22
Antal och andel äldre i befolkningen 2024	23
<b>Hälsofrämjande och förebyggande arbete</b>	<b>28</b>
Stadsövergripande handlingsplan för hälsofrämjande, förebyggande och uppsökande arbete	29
Äldrevänlig stad	29
Äldreombudsman i Stockholms stad	30
Hälsofrämjande och förebyggande arbete i staden	30
Nationella minoriteter	34
Sårbara grupper	35
Psykisk hälsa	35
Personligt ombud	36
Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck	36
Äldre personer som befinner sig i hemlöshet	37
Ofrivillig ensamhet	39
Stöd till anhöriga	41
Riktat stöd genom samtalsgrupper	43
Mat och måltider	44
Samarbete med ideella föreningar för äldre	45
Fixartjänster och digitala stödjare i syfte att förebygga ohälsa	46
Kultur inom äldreomsorgen	47
<b>Myndighetsutövning</b>	<b>49</b>
Beslut och domar i enskilda ärenden 2024	50
En väg in till äldreomsorgen	54
<b>Äldreomsorgstagare i Stockholms stad</b>	<b>56</b>
Utvecklingen av äldreomsorgstagandet i Stockholms stad	57
Vilka faktorer påverkar konsumtionen av äldreomsorg?	59
Ensam- och samboendets betydelse för konsumtionen av äldreomsorg	60
Utbildningsnivåns inverkan på konsumtionen av äldreomsorg	61
Äldreomsorgens debutanter	62
Omfattning äldreomsorg 2024	62
Fördelning av omsorgstagare mellan stadsdelsförvaltningarna	64
Fördelning av äldreomsorgstagare mellan kön	65
Fördelning av äldreomsorgstagare mellan regiformer	66
Grad av funktionsnedsättning per boendeform	66
Äldreomsorgsprognosen	68





<b>Beskrivning av äldreomsorgen utifrån insatstyp</b>	<b>75</b>
<b>Hemtjänst</b>	<b>75</b>
Volym	75
Hemtjänstutförare per regiform	78
Vad påverkar hemtjänstens omfattning?	79
Hemtjänststimmar	80
Trygghetslarm	82
Nyckelfri hemtjänst	84
Fast omsorgskontakt	85
Specialiserade hemtjänstgrupper	86
Personalkontinuitet inom hemtjänsten	86
Arbetsledning	87
Ledsagning	88
Tryggt mottagande	90
Uppföljningar inom hemtjänsten	91
Reflektion och reflektionsstöd	99
<b>Vård- och omsorgsboende</b>	<b>100</b>
Hälso- och sjukvård på vård- och omsorgsboende	102
Volym	103
Antal platser på vård- och omsorgsboende	106
Antal lediga platser och förmedlade platser på vård- och omsorgsboende	107
Flyttströmmar	109
Länsöverenskommelse om bibehållet kostnadsansvar vid flytt till särskilt boende mellan kommuner i Stockholms län	110
Boendetider i vård- och omsorgsboende	111
Sociala besök – ungdomsbesök och seniorbesök på vård- och omsorgsboende	113
Uppföljningar på vård- och omsorgsboende	115
Kvalitetsuppföljning på individnivå	121
Korttidsvård	123
<b>Servicehus</b>	<b>125</b>
Antal lägenheter i servicehus	125
Volym	126
Boendetider i servicehus	129
Uppföljningar på servicehus	130
Dagverksamhet	132
Volym	133
Social dagverksamhet	135
Uppföljning av dagverksamhet	136
<b>Seniorbostäder</b>	<b>138</b>
<b>Utbildningar för medarbetare och chefer inom äldreomsorgen</b>	<b>141</b>
Strategisk kompetensförsörjning	141
Introduktion av nyanställda	142
Kompetensutvecklingssatsningen	143
Äldreomsorgslyftet 2024	144
Språklyftet	146
Yrkessvenska – med inriktning vård och omsorg	147
Värdegrundsledare	147
Kompetensförsörjning i äldreomsorgen – ett ESF-projekt	147

Utbildningar demens och psykisk hälsa	147
Utbildning för legitimerad personal	148
Introduktion och kompetensutveckling för biståndshandläggare	150
Utbildning för nya chefer	150
Akademiska noder	152
Möjlighet till praktisk träning för att öka kompetensen	152
Palliativt kunskapscenter	152
<b>Personal inom äldreomsorgen i Stockholms stad</b>	<b>154</b>
Antal anställda per verksamhetsområde och befattning	155
Fördelning undersköterskor och vårdbiträden	156
Andel timavlönade	156
Rörligheten bland personal inom äldreomsorgen	158
Sjukfrånvaro per verksamhetsform	158
Personalbehovsprognos och rekrytering inom äldreomsorgen	160
Rörlighet bland biståndshandläggare	166
Ledarskap inom äldreomsorgen	168
Medarbetare per chef	169







# Grunder för äldreomsorgens kvalitetsarbete

Äldrenämnden ansvarar, tillsammans med kommunstyrelsen, för beredning av underlag i strategiska frågor såsom riktlinjer, principer, policydokument, planering av vård- och omsorgsboenden samt för att främja innovation och utveckling inom äldreomsorgen.

Äldrenämnden har också i uppdrag att årligen ta fram en stadsövergripande rapport för verksamhetsområdet inklusive en analys av utvecklingen. Syftet med årsrapporten är att ge en samlad bild av äldreomsorgen i Stockholms stad under år 2024. Rapporten är även tänkt att fungera som ett underlag i arbetet med likställighet inom stadens äldreomsorg samt att användas i dialoger med stadsdelsförvaltningarna. Rapporten ska vara ett underlag för beslut, planering och utveckling. Alla uppgifter i rapporten baseras på statistik och annan relevant fakta för att ge en samlad bild av äldreomsorgsåret.



**Äldreomsorgen i Stockholms stad ska präglas av självbestämmande, individualisering och valfrihet.**

## Äldreomsorgens värdegrund

Äldreomsorgen i Stockholms stad ska präglas av självbestämmande, individualisering och valfrihet. Utformningen av det stöd som ges ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande, trygghet och meningsfullhet.

Stockholms stads värdighetsgaranti innebär att den enskilde:

- har rätt att få information och vägledning vid behov av stöd och omsorg
- får vara delaktig i den utredning som ligger till grund för det stöd och den omsorg som har beviljats
- har rätt att välja och byta bland de utförare som ingår i Stockholms stads valfrihetssystem
- har rätt att påverka på vilket sätt och när stödet ska ges
- har rätt att ta del av alla beslut och dokumentation som rör omsorgen.



## Färdplan för äldreomsorgens utveckling

I Stockholms stads gemensamma färdplan för äldreomsorgen pekar staden ut riktningen för det långsiktiga, strategiska utvecklingsarbetet inom äldreomsorgen. Färdplanen är framtagen av kommunstyrelsen i samverkan med äldreförvaltningen och stadsdelsförvaltningarna.

I färdplanen lyfts pågående arbete, statliga initiativ och gemensamma utmaningar. Färdplanen ska ses som ett ramverk för pågående och kommande utvecklingsarbete inom verksamhetsområdet. Ett strukturerat och långsiktigt utvecklingsarbete ska bedrivas i hela staden, vilket är tänkt att ge verksamheterna ett tydligt uppdrag och innehåll oavsett driftform eller utförare.

Färdplanens strategiska utvecklingsarbete tar sikte på:

- ändamålsenlig styrning och organisation
- personal med rätt kompetens och bra arbetsförhållanden
- säker vård och omsorg med hög kvalitet och gott bemötande.

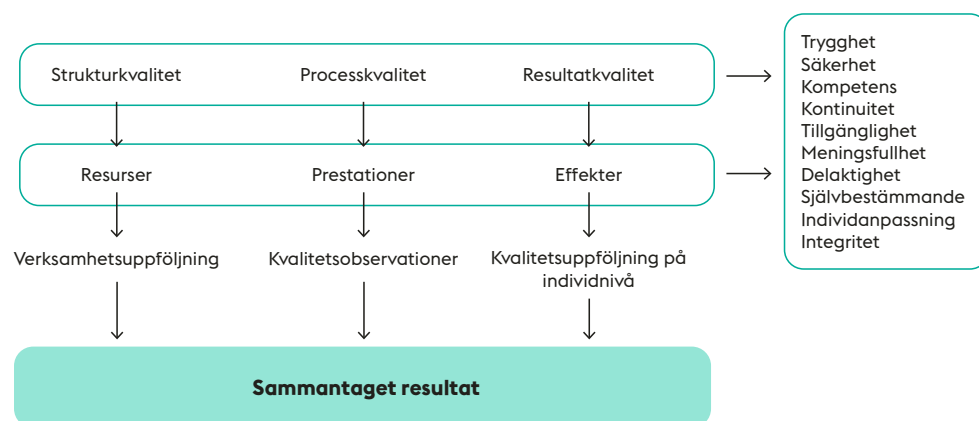


## Äldreomsorgens uppföljningsmodell

I en kunskapsbaserad äldreomsorg bedrivs arbetet utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Stockholms stad har en gemensam uppföljningsmodell som är grunden för det systematiska kvalitetsarbetet inom äldreomsorgen. Uppföljningsmodellen ska säkerställa en effektiv, enhetlig och jämförbar uppföljning i hela staden och ge ett sammantaget resultat om verksamheternas kvalitet utifrån tre perspektiv:

- Strukturkvalitet
- Processkvalitet
- Resultatkvalitet

### Processbeskrivning äldreomsorgens uppföljningsmodell



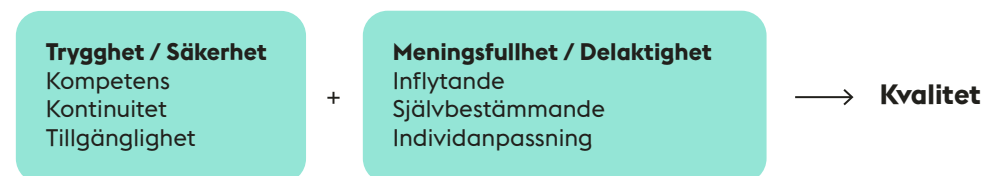
**Figur 1.**  
Processbeskrivning  
äldreomsorgens  
uppföljningsmodell

Det sammantagna resultatet ska stötta verksamhetens arbete med kvalitetsförbättring. Bedömningen ska också ge invånare och förtroendevalda en bild av verksamheternas resultat i förhållande till äldreomsorgens övergripande kvalitetsmål.

### Äldreomsorgens kvalitetsmål

Äldreomsorgens uppföljningsmodell bygger på ett antal kvalitetsindikatorer som ingår i uppföljningsmodellens alla delar.

### Stockholms stads kvalitetsindikatorer



**Figur 2.**  
Stockholms stads  
kvalitetsindikatorer utifrån  
uppsatta kvalitetsmål.

### Verksamhetsuppföljning

Sedan år 2005 genomförs verksamhetsuppföljningar inom samtliga verksamheter och regiformer inom äldreomsorgen utifrån stadens uppföljningsmodell. Syftet är att följa upp verksamheternas följsamhet till de krav som ställs i avtal och uppdragsbeskrivningar, att få kunskap om verksamheternas strukturella förutsättningar att leverera en äldreomsorg



av god kvalitet samt att stödja utförarna i det systematiska kvalitetsarbetet. Resultaten från verksamhetsuppföljningen är en viktig del i uppföljningen av privata utförare som Stockholms stad tecknat avtal med. Respektive verksamhetstyp följs upp vartannat år, vilket innebär att hemtjänst och servicehus följs upp jämna år och vård- och omsorgsboenden samt dagverksamhet ojämna år.

Verksamhetsuppföljningarna samordnas av äldreförvaltningen och genomförs av medarbetare på stadsdelsförvaltningarna. Under 2024 genomfördes verksamhetsuppföljningen inom verksamhetsområdena servicehus och hemtjänst i ordinärt boende. De stadsövergripande resultaten presenteras under avsnittet hemtjänst samt servicehus.

## Kvalitetsobservationer

Äldreförvaltningens kvalitetsobservatörer följer upp processkvaliteten i stadens utförarverksamheter oavsett driftsform. Fokus vid observationerna är på hur personalen tillämpar det personcentrerade förhållningssättet och äldreomsorgens värdegrund i mötet med den äldre. Dels observeras hur personalen samverkar med och stödjer den äldre i stunden, dels observeras de tekniska färdigheterna. Observationerna fokuserar särskilt på tre processer: personlig omvårdnad, måltider samt stimulans och vila. Genom att belysa kvaliteten i mötet mellan den äldre och personalen ska observationerna bidra till verksamheternas egen kvalitetsutveckling. Observationer som metod ger även en möjlighet att upptäcka verksamhetens förutsättningar att bedriva en trygg och säker äldreomsorg. Viktiga faktorer såsom verksamhetens organisering, arbetsledning och arbetsplanering, kompetensutveckling, informationsöverföring, teamarbete och arbetsmiljö påverkar personalens möjligheter att skapa ändamålsenliga möten.



## Kvalitetsuppföljning på individnivå

Syftet med kvalitetsuppföljning på individnivå är att följa upp att den enskildes behov blir tillgodosedda och att de beviljade insatserna utförs med god kvalitet enligt den äldre. Uppföljningen genomförs kontinuerligt i samband med biståndshandläggarnas årliga uppföljning av beslutade insatser.

Respektive stadsdelsförvaltning får en sammantagen resultatrapport för hemtjänst, servicehus och vård- och omsorgsboende. De stadsövergripande resultaten presenteras under respektive avsnitt i årsrapporten.

## Inspektioner

Äldreförvaltningens inspektörer genomför inspektioner inom stadens äldreomsorg, hos såväl utförare som beställarenheter. Inspektionerna har alltid den äldres perspektiv i fokus. Inspektörerna hanterar även synpunkter och klagomål som inkommer till äldreförvaltningen. Synpunkter och klagomål hanteras i första hand av berörd utförare eller stadsdelsförvaltning. Synpunkter och klagomål inkommer främst från anhöriga till äldre som har beviljats insatser. Flertalet av dem som inkommit med klagomål till äldreförvaltningen hade först varit i kontakt med verksamheten och/eller med berörd stadsdelsförvaltning men inte upplevt att det lett till förändring och därför valt att vända sig äldreförvaltningen.

Under 2024 inkom 79 synpunkter och klagomål till äldreförvaltningens inspektörer. Av dessa berörde 65 stycken utförare av äldreomsorg och tio berörde beställarenheter. De vanligaste klagomålen på utförarverksamheter handlade om bemötande, synpunkts- och klagomålshantering, hälso- och sjukvårdsinsatser samt personalens kompetens. Klagomålen på beställarenheterna handlade bland annat om bemötande och biståndsbeslut.

Under 2024 genomfördes 17 inspektioner hos utförare:

- tio på vård- och omsorgsboende, varav sex privata, tre i kommunal regi och en som drivs på entreprenad
- en på profilboende i kommunal regi
- en på servicehus
- fem hos utförare av hemtjänst, varav en privat och tre kommunala. Två inspektioner gjordes hos samma utförare.

Tolv av de 17 inspektionerna genomfördes oanmält. Inspektionerna genomfördes utifrån inkomna klagomål, uppföljning av tidigare inspektion eller med anledning av avvikelser upprättade på avdelningen Stockholms trygghetsjour. Vid inspektioner hos utförare har exempelvis aktiviteter, mat och måltider samt social dokumentation granskats.

Under 2024 genomfördes även sex inspektioner på beställarenheter. I likhet med 2023 var syftet med inspektionerna att bidra till en meningsfull tillvaro och att stärka livskvaliteten och välbefinnandet för de äldre samt att medverka till beställarenheternas utvecklings- och kvalitetsarbete. Efter avslutad inspektion överlämnas en skriftlig inspektionsrapport till respektive verksamhet som underlag i verksamhetens fortsatta utvecklingsarbete.

Om det i samband med inspektionen identifieras allvarliga brister vidtar äldreförvaltningen ytterligare åtgärder för verksamheter i privat regi, som exempelvis avtalsuppföljning eller uppföljande inspektion. För utförare i kommunal regi eller på entreprenad är det respektive stadsdelsnämnd som ansvarar för att eventuella brister hanteras och åtgärdas.

## Avtalsförvaltning

Äldreförvaltningen förvaltar avtalen för privata utförare av hemtjänst, dagverksamhet, vård- och omsorgsboende, profilboende och korttidsvård. Utöver löpande avtalsförvaltning genomförs särskilda granskningar när det finns indikationer om brister och/eller misstanke om välfärdsbrott. Dessa genomförs oanmälda eller anmälda hos utföraren.

## Kostnader inom äldreomsorgen

I kommunfullmäktiges budget 2024 tilldelades stadsdelsnämndernas äldreomsorg 9,6 miljarder kronor. Budgeten för 2024 ökade med cirka 541 miljoner kronor jämfört med 2023. Förändringen utgörs framförallt av volymökning samt höjd peng för vård- och omsorgsboende och hemtjänst. Merparten (98 procent) av budgeten fördelas till stadsdelsnämnderna uti-

från tre variabler: ålder, inkomst och ensam- eller flerboende. Resterande medel fördelas till kommunövergripande verksamheter samt beroende på hur stor andelen personer med stora behov i åldern 65-74 år respektive stadsdelsnämnd har.

Stadsdelsnämndernas huvudsakliga ansvar omfattar:

- äldreomsorg och den kommunala hälso- och sjukvården för personer över 65 år
- biståndsbedömning
- särskilt boende för äldre samt hemtjänst och dagverksamhet
- förebyggande och uppsökande arbete riktat mot äldre.

Äldrenämnden ansvarar för kommunövergripande frågor rörande äldreomsorg. Under de tre föregående åren fördelades stadsdelsnämndernas kostnader för äldreomsorgen enligt nedan. I kommunfullmäktiges budget för respektive år räknas ersättningsnivåer för utförare av hemtjänst, vård- och omsorgsboende samt dagverksamhet upp, vilket stadsdelsnämnderna kompenseras för. Det görs även en justering av tilldelningen av medel avseende befolkningsförändringar och specifika satsningar under det aktuella året.

#### Kostnader för äldreomsorgen i Stockholms stad

Verksamhet*	2020	2021	2022	2023	2024
Hemtjänst	2 396	2 605	2 692	2 797	3 024
Servicehus	366	319	310	326	313
Vård- och omsorgsboende	4 377	4 491	4 746	5 040	5 150
Övriga insatser inom äldreomsorgen	366	403	397	459	523
Total kostnad SDN	7 505	7 818	8 145	8 622	9 010
Kommunfullmäktiges budget för AO	7 891	8 195	8 594	9 086	9 627

**Tabell 1.**  
Stadsdelsnämndernas kostnader per år för hemtjänst, servicehus och vård- och omsorgsboende, uttryckt i miljoner kronor.

\* I tabellen presenteras nettosiffror för kostnader och budget inom äldreomsorgen. Siffrorna i tabellen är preliminära eftersom Stockholms stads gemensamma bokslut inte var definitivt vid tidpunkten för framtagandet av årsrapporten.

I den budget som stadsdelsnämnderna tilldelas för äldreomsorgen ingår medel för förvaltningsövergripande administration i och med att ingen specifik budget tilldelas för administrationen. För att finansiera stadsdelsnämndens gemensamma administration så bidrar verksamhetsområdena med en del. Detta är en förklaring till att kommunfullmäktiges budget är högre än kostnaden.



## Leda och samordna digitalisering

Äldreförvaltningen ska leda och samordna digitaliseringsutvecklingen inom äldreomsorgen samt stödja stadsdelsförvaltningarna i deras arbete att utveckla och införa digitala arbetssätt. Detta görs med utgångspunkt i den framtagna digitaliseringsplanen för äldreomsorgen i Stockholms stad med gemensamma prioriterade områden. Socialtjänsten och äldreomsorgen i Stockholms stad arbetar tillsammans inom gemensamma digitaliseringsfrågor. Vår- och trygghetskapande teknik kan bidra till en framtidsinriktad äldreomsorg som ökar den äldres trygghet, självständighet och delaktighet.

Målområden för digitaliseringsutvecklingen

### Trygghet

Medarbetare, chefer och äldre ska känna trygghet i användning av digital teknik för att främja den äldres delaktighet och trygghet.

### Värdighet

Digital teknik ska stödja ökad integritet för den äldre och underlätta för medarbetare att utföra insatser där teknik används på ett respektfullt sätt.

### Självständighet

Medarbetare och chefer ska ha förmåga att använda digital teknik som är jämlikt utformad och kunskap att uppmuntra äldre till ökad självständighet genom att nyttja digital teknik.

### Självbestämmande

Den äldre ska ges möjlighet och uppmuntras till delaktighet och inkludering i val och användning av digital teknik och tjänster.

Prioriterade områden är framtagna i samarbete med stadsdelsförvaltningar, stadsledningskontoret och Micasa Fastigheter AB och berör trygghetskapande teknik, digitala arbetssätt, utveckla och öka användning av digitala tjänster inom staden samt att leda digital transformation. Genom ett helhetsperspektiv ska fokus i arbetet med respektfull digitalisering vara en smart äldreomsorg där äldre stockholmare fortsatt har huvudrollen i sina liv och stadens medarbetare arbetar med rätt saker.

## God och nära vård och omsorg i Stockholms stad

I samverkan med Region Stockholm ska äldreomsorgen verka för att den enskilde får en god, nära och samordnad vård och omsorg. I december 2023 antog länets kommuner och Region Stockholm en

gemensam handlingsplan för god nära vård och omsorg i Stockholms län. Handlingsplanen fastställer långsiktiga strategiska inriktningar för regionen och kommunernas gemensamma arbete med att ställa om till en god och nära vård och omsorg. Det handlar om att invånare, patienter och brukare, oavsett ålder, som har behov av sammanhållna insatser från både kommun och region ska få en god, sömlös och personcentrerad vård och omsorg. Det handlar också om att befolkningens hälsa ska förbättras. Detta ska ske på ett samordnat, jämlikt och kostnadseffektivt sätt för invånarna i Stockholms län.

Stockholms stad har en stadsgemensam handlingsplan som har sin utgångspunkt i den länsgemensamma handlingsplanen för en god och nära vård och omsorg. Den antogs av äldrenämnden, socialnämnden och utbildningsnämnden i mars 2024.

Stockholms invånare ska få en god, sömlös och personcentrerad vård och omsorg, oavsett ålder



Handlingsplanen, som även omfattar förskolenämnden och stadsdelsnämnderna, utgör ett ramverk och anger en övergripande inriktning för stadens arbete under perioden 2024 till 2030. Handlingsplanen omfattar verksamheter inom socialtjänst, inklusive äldreomsorg, kommunal hälso- och sjukvård, förskola och grundskola.

## Prioriterade fokusområden för Stockholms stads arbete med god och nära vård och omsorg



### Personcentrerad vård och omsorg

Medskapande och delaktighet



### Hälsofrämjande och förebyggande insatser

Från reaktivt till proaktivt



### Samordnad och jämlik tillgång till vård och omsorg

Samverkan inom kommun och med region



### Resurseffektivt

Hållbara arbetsätt, digitalisering och kompetensförsörjning

Äldrenämnden har tillsammans med socialnämnden, utbildningsnämnden och förskolenämnden i uppdrag att leda och samordna det operativa arbetet med omställningen till en god och nära vård. För att stödja omställningen har staten sedan 2019 fördelat stimulansmedel till kommuner och regioner. Under 2024 tilldelades Stockholms stad 43 miljoner kronor.







# Demografisk utveckling bland Stockholms stads äldre befolkning

Antalet personer över 65 år i Stockholms stad beräknas öka de kommande åren enligt stadens befolkningsprognos<sup>1</sup>. Sett från ett drygt 50-årigt perspektiv har den äldre befolkningen i Stockholms stad ökat med cirka 34 procent, vilket är att jämföra med befolkningstakten för hela befolkningen i staden, som ökade med knappt 30 procent under samma period. Den grupp som har ökat allra mest procentuellt är personer 90 år och äldre, som har haft omkring en fyrfaldig ökning under perioden. Dock är denna grupp liten till antalet, år 2023 tillhörde cirka 7 530 personer den äldsta ålderskategorin. För gruppen 80 år och äldre har det skett en dubblering under samma tidsperiod. Gruppen 80 år och äldre förväntas även öka i antal under prognostiden som en följd av de senaste årens ökning bland de yngre äldre. Det är framförallt ökningen bland de allra äldsta som har betydelse för framtida konsumtion av äldreomsorg.

På sikt, fram till år 2050, väntas en kraftig ökning av antalet invånare i den yngre åldersgruppen 65-79 år, i samtliga regioner (mellan 97 och 138 procent beroende på region). I antal personer innebär det en ökning på cirka 11 200 personer i Västerort, 18 200 personer i Innerstaden, 10 000 i Östra Söderort och 7 400 i Västra Söderort.

## Medellivslängd

Den förväntade medellivslängden för befolkningen förväntas öka stadigt, vilket bidrar till den kommande ökningen av antalet äldre i befolkningen. För de som redan uppnått åldern 65 år var den förväntade återstående medellivslängden för kvinnor 22,8 år och för män 20,2 år 2023. Den återstående medellivslängden har ökat stadigt sedan 1970 då 65-åriga kvinnors återstående medellivslängd var 17 år och motsvarande för män var 13,1 år. Ökningen under perioden 1970 till 2023 har alltså varit störst för män som lever i snitt 7,1 år längre idag än för drygt 50 år sedan.

---

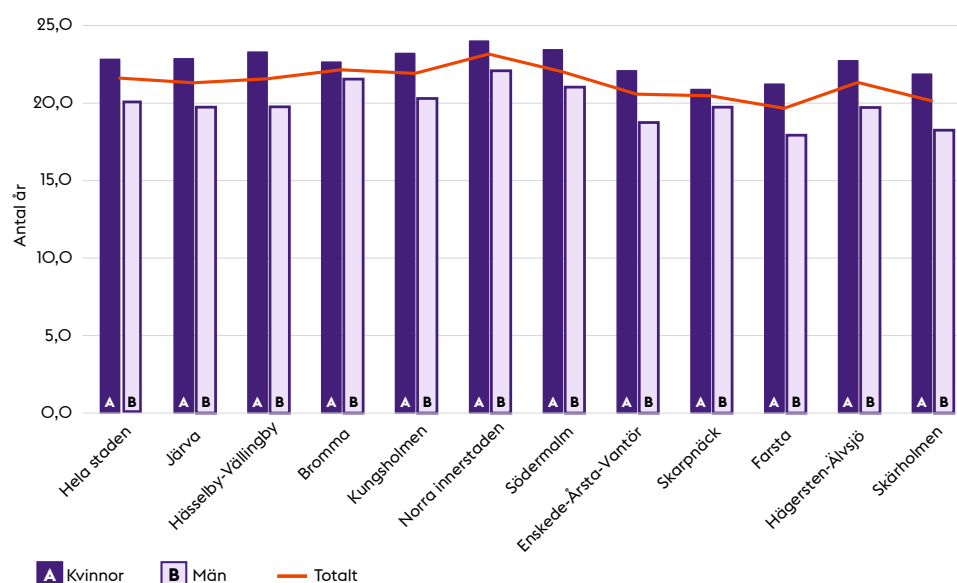
1. Sweco. 2023. Äldreomsorgsprognos 2024. Framskrivning av antalet äldreomsorgstagare i Stockholms stad perioden 2024–2050.



Kvinnors motsvarande ökning under samma period har varit 5,8 år. Kvinnor lever fortfarande längre än män, men skillnaden i livslängd mellan könen har minskat över tid. I framtiden förväntas en fortsatt ökning av livslängden för både män och kvinnor, samtidigt som skillnaden i livslängd mellan könen förväntas minska ytterligare.

Dödsorsaker relaterade till rökning och alkohol har varit betydande för såväl den ökade medellivslängden som för de minskade skillnaderna mellan män och kvinnor. De minskade skillnaderna brukar främst förklaras av livsstilsfaktorer där mäns konsumtion av alkohol och tobak har minskat samtidigt som kvinnors konsumtion har ökat<sup>2</sup>. Det finns vissa skillnader i medellivslängd mellan olika stadsdelsområden. Norra innerstaden hade en betydligt längre medellivslängd jämfört med övriga stadsdelsförvaltningar. Farsta är i stället stadsdelsområdet där medellivslängden är som kortast.

### Återstående medellivslängd vid 65 års ålder



**Figur 3.** Återstående medellivslängd (antal år) vid 65 års ålder efter stadsdelsområde, 2023.

I början av år 2020 var det en högre dödlighet bland den äldre befolkningen till följd av covid-19. Detta bidrog till en tillfällig minskning av den återstående medellivslängden för personer 65 år och äldre.

Flickor födda 2023 har en förväntad medellivslängd på 84,9 år och pojkar 81,6 år.<sup>3,4</sup>

2. Kohortdödligheten i Sverige - Dödlighetsutvecklingen sedan 1861, Statistiska centralbyrån Demografiska rapporter 2010:1

3. Den totala medellivslängden blir längre om vi adderar återstående medellivslängd på 65-åringar jämfört med 0-åringar (nyfödda). Anledningen till det är vissa dödsfall sker innan 65 års ålder, vilket förkortar medellivslängden för nyfödda.

4. Baseras på SCB:s prognoser av dödlighetens utveckling och Swecos beräkningar. Den återstående medellivslängden mäter överlevnad och dödlighet för alla åldrar under ett specifikt år. För nyfödda är det ett mått på antalet år som de beräknas leva under förutsättning att dödsriskerna i alla åldrar är på samma nivå som för födelseåret under individens hela liv.



## Flera faktorer påverkar medellivslängden

Faktorer som påverkar den återstående medellivslängden är sammanboende och ensamboende, utbildningsnivå och utländsk bakgrund. Vid 65 års ålder är den återstående medellivslängden högre för sammanboende än för ensamstående. Störst skillnad återfinns bland män där den återstående medellivslängden vid 65 års ålder för ensamstående män var 16,9 år 2023 medan motsvarande bland sammanboende män var 21,4 år. Medellivslängden är högre för personer med hög utbildning än med låg utbildning.

Vad gäller utrikes födda personer finns det skillnader i återstående medellivslängd vid 65-års ålder, 65-åringar födda i Afrika eller Asien har exempelvis högre medellivslängd än personer födda i Sverige. Personer födda i Norden eller EU har i stället en lägre medellivslängd än personer födda i Sverige. En förklaringsmodell till den relativt höga medellivslängden bland personer födda utanför Europa är att personer som väljer att utvandra sannolikt är friskare och därmed har högre förväntad livslängd än de individer som stannar kvar i ursprungslandet. En annan faktor som kan förklara variationen i livslängd mellan inrikes och utrikes födda är skillnader i livsstil. Bland annat så har kvinnor och män födda i Sverige och Norden en betydligt högre andel riskkonsumtion av alkohol jämfört med kvinnor och män födda utanför Norden. Norden har en högre andel kvinnliga dagligrökare jämfört med länder utanför Norden. Dessa beteendeskilnader rimmar förhållandevis väl med hur skillnaderna i dödlighet och livslängd ser ut för olika utrikes födda grupper i Sverige eftersom rökning och alkohol är bakomliggande faktorer till tusentals dödsfall varje år.<sup>5</sup>

## Återstående medellivslängd

Ålder och Kön	1970	2000	2010	2020	2023	Prognos 2030	Prognos 2040
Vid 65 år: Kvinnor	17,0	20,3	21,2	21,5	22,8	23,2	24,1
Vid 65 år: Män	13,1	16,4	17,9	18,4	20,2	20,8	21,9
Vid 80 år: Kvinnor	7,1	9,3	9,9	9,7	10,8	11,1	11,6
Vid 80 år: Män	5,8	7,2	8,0	7,7	9,2	9,4	10,1

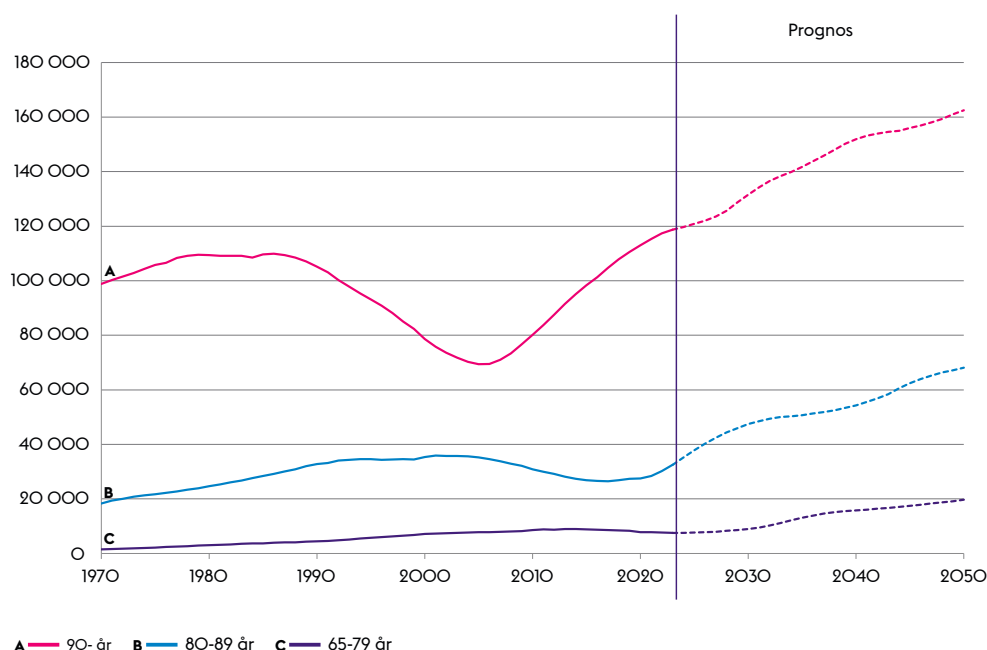
**Tabell 2.** Återstående medellivslängd (antal år) i staden år 1970, 2000, 2010, 2020, 2023 samt prognos för 2030 och 2040. Källa: SCB, Återstående medellivslängd vid födsel och vid 65 år efter kön 1970-2023 samt framskrivning 2024-2070.

5. Socialstyrelsen 2010 och 2014 och Statens folkhälsoinstitut 2012.

## Befolkningsprognos Stockholms stad

I figur 4 visas den faktiska utvecklingen av den äldre befolkningen mellan år 1970 till 2023 samt en prognos för år 2024 till 2050. År 2024 upp-gick antalet personer i åldern 65 år och äldre till drygt 164 000 personer. Åldersklassen 65-79 år stod för en stor del ökningen, som huvudsakligen består av de stora åldersklasserna födda på 1940-talet, men även av personer födda på 1950-talet. Av befolkningen 65 år och äldre utgör personer i åldrarna 65-79 år 73 procent av populationen, ålderskategorin 80-89 utgör 22 procent och de över 90 år utgör fyra procent.

### Befolkningen i Stockholms stad och framtidsprognos



Gruppen med invånare över 80 år förväntas också öka i antal. Detta som en följd av de senaste årens ökning av yngre äldre 65 till 79 år. På sikt, fram till år 2050, väntas en kraftig ökning av antalet invånare i åldersgruppen i samtliga regioner (mellan 97 och 138 procent beroende på region).

I antal personer innebär det en ökning på cirka 11 200 personer i Västerort, 18 200 personer i Innerstaden, 10 000 i Östra Söderort och 7 400 i Västra Söderort. Enligt 2024 års prognos beräknas antalet individer i ålder 65-79 år öka i något högre takt till år 2050 jämfört med prognosen som gjordes år 2023, vilket gäller för samtliga områden även om skillnaden är mest uttalad i Innerstaden. För individer 80-89 år är den prognostiserade befolkningen mindre år 2050 i samtliga regioner förutom i Västra söderort då årets befolkningsprognos jämförs med förra årets motsvarighet. Samma mönster ses även för befolkningen i åldern 90 år och äldre. Skillnaderna mellan prognoserna är dock förhållandevis små relativt storleken på utvecklingen som förväntas.

## Antal och andel äldre i befolkningen 2024

Befolkningen 65 år och äldre i Stockholms stad ökade även under år 2024 och uppgick till drygt 164 000 personer, vilket utgör nästan 17 procent av befolkningen i staden. Mellan 2023 och 2024 ökade antalet personer 65 år och äldre i staden med 4 002 personer vilket var en förändring med 2,5 procent. Den procentuella ökningen skiljde sig mellan stadsdelsförvaltningarna (tabell 3). Högst procentuell förändring hade Järva (4,1 procent) följt av Bromma (3,4 procent). Minst procentuell ökning i befolkningen 65 år och äldre hade Norra innerstaden (1,5 procent) följt av Skärholmen (1,6 procent).

### Antal personer 65 år och äldre per stadsdelsförvaltning

Stadsdelsförvaltning	2024	2023	2022	2014	Förändring 2023-2024	Förändring 2023-2024 (%)
Järva	12 250	11 772	11 426	9 510	478	4,1
Hässelby-Vällingby	11 841	11 573	11 418	10 525	268	2,3
Bromma	13 244	12 814	12 458	10 035	430	3,4
Kungsholmen	13 357	12 968	12 595	10 419	389	3,0
Norra innerstaden	30 297	29 860	29 404	24 653	437	1,5
Södermalm	27 402	26 696	25 971	20 775	706	2,6
Enskede-Årsta-Vantör	14 009	13 635	13 332	12 078	374	2,7
Skarpnäck	7 182	6 971	6 792	5 273	211	3,0
Farsta	10 204	9 993	9 883	9 103	211	2,1
Hägersten-Älvsjö	18 534	17 989	17 520	14 026	545	3,0
Skärholmen	5 514	5 425	5 298	3 893	89	1,6
Restbefolkning	300	436	241	2 138	-136	-31,2
<b>Hela staden*</b>	<b>164 134</b>	<b>160 132</b>	<b>156 338</b>	<b>132 428</b>	<b>4 002</b>	<b>2,5</b>

Tabell 3.

Antal personer 65 år eller äldre 2014 samt 2022-2024 samt förändring mellan 2023 och 2024, uppdelat per stadsdelsförvaltning. De personer som saknar adress redovisas längst ner i tabellen som en restpost för hela staden. Källa: EPS (Elektronisk Personkatalog Stockholm) per den sista oktober 2014, 2022, 2023 och 2024. 65+ per stadsdelsförvaltning.

\*Summan för hela staden inkluderar även de personer som socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.

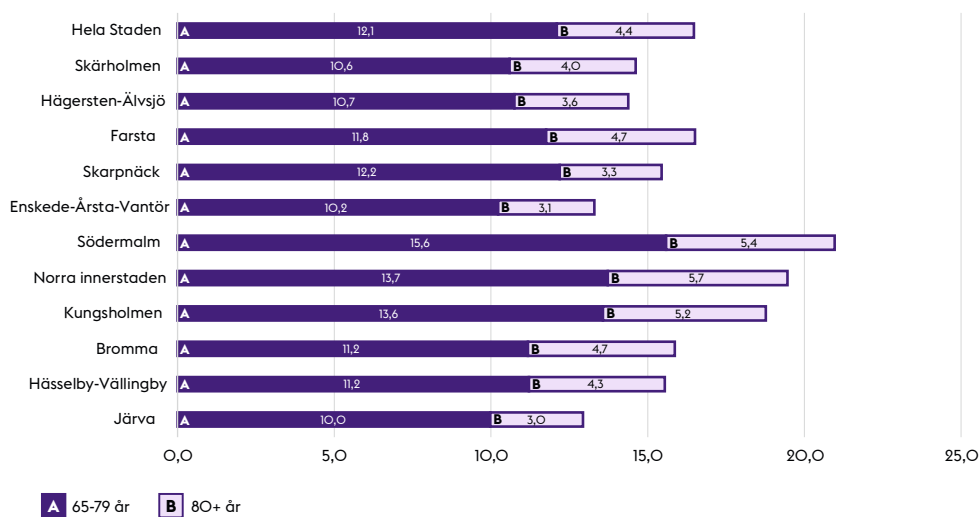






Nästan 17 procent i Stockholms stad var 65 år eller äldre i oktober 2024. Drygt tolv procent av befolkningen i staden var mellan 65 och 79 år, vilket utgjorde 120 555 personer. Andelen 80 år och äldre uppgick till drygt fyra procent av befolkningen (43 579 personer). Det är vissa geografiska skillnader i ålderssammansättningen mellan stadsdelsförvaltningarna (figur 5 nedan).

### Andel 65 år och äldre per stadsdelsförvaltning



**Figur 5.**  
Andel (%) äldre i befolkning uppdelat per stadsdelsförvaltning.  
Källa: Sweco EPS per den sista oktober 2024.

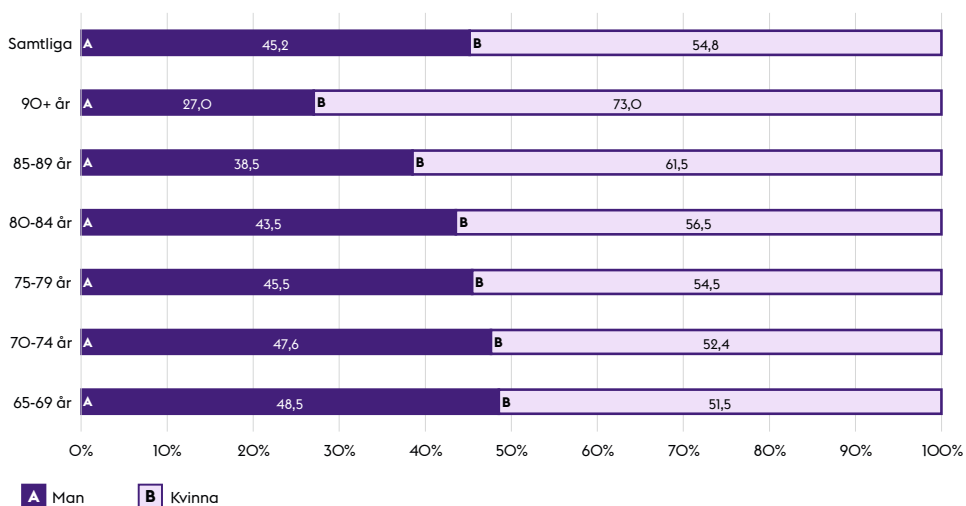
Högst andel äldre i relation till befolkningen har innerstadsdelarna. Högst andel äldre, i likhet med föregående år, hade Södermalm där 21 procent av befolkningen var över 65 år. Lägst andel äldre hade Järva och Enskede-Årsta-Vantör, cirka 13 procent.





Antalet kvinnor och män skiljer sig åt bland den äldre befolkningen. Det är en högre andel kvinnor än män bland de äldre och skillnaden ökar i takt med stigande ålder. Detta beror på att kvinnor har en högre medellivslängd än män. Dock ökar mäns medellivslängd i snabbare takt än kvinnors. Drygt tre femtedelar av befolkningen 80 år och äldre består av kvinnor och den äldsta ålderskategorin 90 år eller äldre utgörs till tre fjärdedelar av kvinnor.

#### Andel kvinnor och män per åldersgrupp



**Figur 6.**  
Andel (%) kvinnor och män per åldersgrupp 2024.  
Källa: Sweco, EPS per den sista oktober 2024.

I befolkningen 65 år och äldre var 55 procent kvinnor. I gruppen 85 till 89 år var knappt 62 procent kvinnor och i gruppen 90 år och äldre var det 73 procent kvinnor.

## Antal personer 80 år och äldre per stadsdelsförvaltning

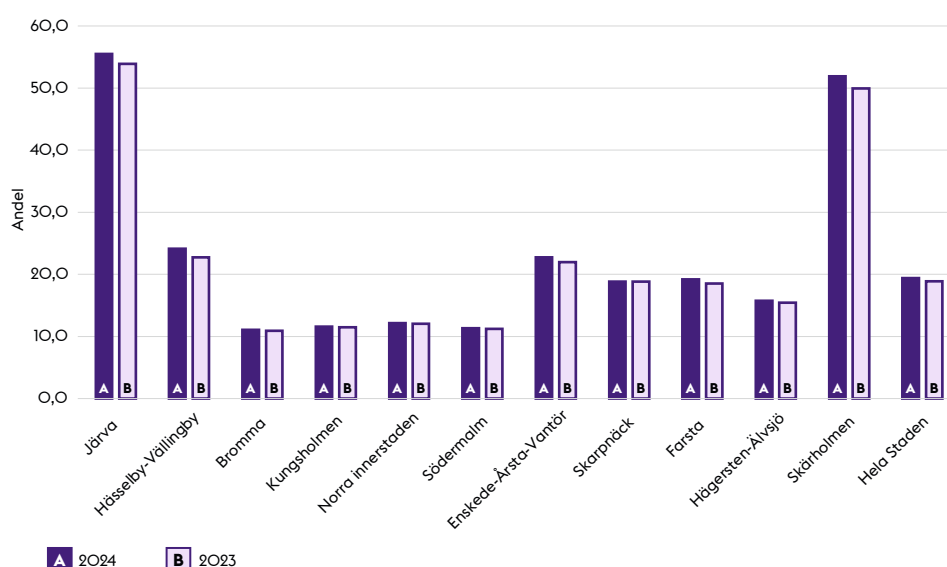
Stadsdelsförvaltning	2024: 80+ år	2024: 100+ år	2023: 80+ år	2023: 100+ år
Järva	2 801	22	2 650	22
Hässelby-Vällingby	3 301	30	3 148	22
Bromma	3 911	31	3 621	28
Kungsholmen	3 698	32	3 365	35
Norra innerstaden	8 925	66	8 209	67
Södermalm	7 029	53	6 498	44
Enskede-Årsta-Vantör	3 233	30	3 105	23
Skarpnäck	1 512	13	1 438	14
Farsta	2 935	32	2 880	25
Hägersten-Älvsjö	4 681	41	4 360	38
Skärholmen	1 518	13	1 497	16
Restbefolkning	35	2	82	4
<b>Hela Staden</b>	<b>43 579</b>	<b>365</b>	<b>40 853</b>	<b>338</b>

**Tabell 4.**  
Antal 80 år och äldre och 100 år och äldre per stadsdelsförvaltning oktober 2023 och 2024. Källa: Sweco, EPS per den sista oktober. Summan för hela staden inkluderar även de personer som socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.

I oktober år 2024 hade Stockholms stad 365 personer som var 100 år eller äldre, vilket är en ökning med 27 personer i åldersgruppen från föregående år. Antalet personer 80 år eller äldre ökade med nästan 3 000 personer jämfört med 2023.

Det största antalet äldre födda i andra länder (utanför Norden och EU) återfinns i Järva, följt av Skärholmen, drygt 50 procent. Stadsdelsförvaltningar med högst andel äldre födda i Norden och EU är Bromma, Södermalm, Kungsholmen och Norra innerstaden. Andelen och antalet utrikes födda äldre fortsätter att öka i samtliga stadsdelsområden och har gjort det sedan år 2010.

## Andel äldre med utomnordisk härkomst per stadsdelsförvaltning



**Figur 7.**  
Andel personer 65 år eller äldre med utomnordisk härkomst per stadsdelsförvaltning 2023-2024. Källa: Sweco EPS per den sista i oktober för respektive år.

För staden är det viktigt att följa den demografiska utvecklingen av utrikesfödda äldre eftersom det kan medföra behov av vård och omsorg med viss språklig och kulturell kompetens.







# Hälsofrämjande och förebyggande arbete

Socialtjänsten ska arbeta för att äldre personer får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.<sup>6</sup> Socialtjänsten ska även arbeta förebyggande och fånga upp behov innan de blivit för stora. En målsättning för Stockholm är att vara en stad som främjar ett aktivt liv – hela livet.

Enligt stadens ”Strategi för äldrevänlig stad” är en äldrevänlig stad tillgänglig och inkluderande för så många som möjligt. Social gemenskap och stöd, fysisk aktivitet, goda matvanor och meningsfullhet i vardagen är faktorer som enligt Folkhälsomyndigheten främjar livskvaliteten bland äldre och förebygger fysisk och psykisk ohälsa.

Målgruppen är stor och har olika behov av förebyggande och hälsofrämjande insatser beroende på var individen befinner sig i livet.



---

6. Socialtjänstlag (2001:453) kap. 5 4§

## Stadsövergripande handlingsplan för hälsofrämjande, förebyggande och uppsökande arbete

Stockholms stad har en handlingsplan för en stadsgemensam basnivå för det hälsofrämjande, förebyggande och uppsökande arbetet riktat till seniorer. Utöver äldreomsorgens öppna verksamheter omfattar handlingsplanen även idrottsförvaltningens anläggningar och seniorverksamhet.

Handlingsplanen sätter stort fokus på:

- samverkan
- delaktighet och inflytande
- mat, måltider
- fysisk aktivitet, social gemenskap och inkludering
- uppsökande verksamhet
- kommunikation och information.

### Äldrevänlig stad

Sedan 2021 har Stockholms stad arbetat enligt ”Handlingsplan för äldrevänlig stad”. Handlingsplanen beskriver en stad som främjar ett aktivt liv – hela livet. Handlingsplanen följer Världshälsoorganisationens (WHO) modell och målet är en långsiktig och hållbar strategi för en tillgänglig och inkluderande stad som främjar ett aktivt och självständigt liv för alla äldre med varierande behov och förutsättningar. Detta innebär bland annat att stadens fysiska och sociala miljö samt tjänster och information ska vara tillgängliga för stadens alla äldre.

För att uppnå målet ska arbetet genomsyras av funktionshinders-, diskriminerings- och jämställdhetsperspektivet och överensstämja med äldreomsorgens värdegrund. Idén om universell utformning ska vara ledande i allt utvecklingsarbete. Det innebär att exempelvis lokaler, digitala plattformar och tjänster från början ska utformas rätt för att vara tillgängliga för alla utan att behöva anpassas för särskilda gruppers behov efteråt.

Utifrån WHO-modellen har staden identifierat fem utvecklingsområden:

- delaktighet och inflytande
- samverkan och partnerskap
- social inkludering
- bostäder och stadsmiljö samt
- kommunikation och information.

Utöver dessa utvecklingsområden har staden fokuserat på sex särskilda pilotområden. Dessa innefattar bostäder, stadsmiljö och naturområden, välfärdsteknik, data och kommunikation samt en ökad fysisk, psykisk och social hälsa.

Enligt modellen är det avgörande att de äldre erbjuds möjlighet att vara delaktiga och ha inflytande i stadens utvecklingsarbete. Vid sidan av de befintliga kanalerna för delaktighet, såsom stadens pensionärsråd, har alla äldre möjlighet att delta i Stockholms stads medborgarpanel.

Enligt resultatet i medborgarpanelen i december 2023:

- Visste tre av fem äldre vart de skulle vända sig för att ansöka om vård- och omsorgsinsatser. Kvinnor och de som var 80 år eller äldre kände till det i större utsträckning.
- Var majoriteten av dem som hade sökt information nöjda med tillgången på information om Stockholms stad och dess verksamheter. De som inte var nöjda efterfrågade bland annat andra informationskanaler än de digitala.
- Kände nästan en av fem till stadens aktivitetscenter för seniorer och hade också besökt dem i någon utsträckning. Hälften av de som svarade uppgav att de kände till dem men hade inte besökt dem.
- Var de flesta av de som kände till ledarledd idrott och motion i Stockholm nöjda med möjligheterna.

## Äldreombudsman i Stockholms stad

I Stockholms stad finns en äldreombudsman som har i uppdrag att verka för att äldre personer har goda levnadsförhållanden samt att bevaka äldre invånares intressen och rättigheter på en stadsövergripande nivå. Äldreombudsmannen ska också bidra till att öka kunskapen om äldres situation samt svara för information, rådgivning och omvärldsbevakning.



## Hälsofrämjande och förebyggande arbete i staden

Förebyggande verksamheter inom äldreomsorgen finns i alla stadsdelsförvaltningar. Det är öppna verksamheter, där inget biståndsbeslut behövs och vänder sig till personer som är 65 år och äldre. Verksamheterna består av aktivitetscenter, olika slags träffpunkter och seniorgym. Aktivitetscenter heter de öppna verksamheterna som finns i anslutning till ett seniorboende. I alla stadsdelsförvaltningars förebyggande verksamhet finns tillgång till fixare, anhörigkonsulent samt stadens syn- och hörselinstruktörer. Även andra yrkesgrupper och funktioner som fysioterapeut, hälsopedagog, digital stödjare, aktivitetssamordnare, äldreкуратор, arbetsterapeut, demenssamordnare, dietist och terapihundsförare kan förekomma.

Inom samtliga stadsdelsförvaltningar bedrivs förebyggande arbete för att främja social gemenskap och fånga upp äldre som är ofrivilligt ensamma och isolerade. För att lyckas med att nå äldre som är ofrivilligt ensamma krävs ett bra och upparbetat samarbete mellan beställarenhet, hemtjänst, uppsökande verksamhet och anhörigstöd. Ett led i att förebygga ofrivillig ensamhet är att bredda utbudet av aktiviteter för att nå ut till fler och nya besökare.





### Träffpunkter och aktivitetscenter

Träffpunkter och aktivitetscenter är öppna verksamheter som erbjuder social samvaro och finns i respektive stadsdelsförvaltning. Aktivitetscenter ligger ofta i anslutning till ett seniorboende. Information om aktiviteter och träffpunkter finns bland annat på webbplatsen Senior i Stockholm. Träffpunkterna och aktivitetscentren erbjuder kostnadsfria sociala, fysiska och kulturella aktiviteter som spänner över ett brett område. Tanken är att möjliggöra social gemenskap, en hälsosam vardag och mänskliga möten med målet att deltagarna ska känna gemenskap och uppleva sin dag som meningsfull. Det handlar bland annat om olika träningsformer, kurser, informationsträffar med tema, utflykter och matlagningsgrupper samt olika samtalsgrupper. Flera öppna verksamheter erbjuder också måltider i gemenskap med andra. I flera stadsdelsförvaltningar samarbetar träffpunkten/aktivitetscentren med anhörigkonsulent inom äldreomsorg, syn- och hörselinstruktör, fixare och digital stödjare.

Staden erbjuder en mängd hälsoförebyggande insatser inom äldreomsorgen samt genom idrottsförvaltningens utbud. Det finns 55 öppna träffpunkter och aktivitetscenter och 14 simhallar i staden. I samtliga verksamheter finns ett stort aktivitetsutbud inklusive utomhusaktiviteter som exempelvis utegympa och promenadgrupper.

Utöver de öppna träffpunkternas och aktivitetscentrens aktiviteter erbjuder simhallarna flera former av träning specifikt riktat till seniorer.

Det finns ett antal olika inriktningar i verksamheterna, till exempel för seniorer med psykisk ohälsa i Akalla och i Järva i samarbete med Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH). I Skärholmen vänder sig ett aktivitetscenter specifikt till döva seniorer medan de övriga två vänder sig till alla seniorer. I Stockholms stad finns totalt tre kommunövergripande träffpunkter och mötesplatser. Det är Vasaträffen i Norra innerstaden, Tanto seniorlokal och Tellus, båda på Södermalm. Föreningen SeniorNet driver ett it-café på Södermalm för alla seniorer i Stockholm, där de kan få hjälp och stöd med dator, surfplatta och telefon.

### Kartläggning av stadens utbud av träffpunkter och meningsfulla aktiviteter

Inom ramen för arbetet med äldrevänlig stad och som en viktig del i arbetet med att motverka ofrivillig ensamhet har stiftelsen Äldrecentrum på uppdrag av äldreförvaltningen kartlagt Stockholms stads utbud av träffpunkter och meningsfulla aktiviteter som är tillgängliga för äldre personer med en fysisk, psykisk och/eller intellektuell funktionsnedsättning.



Resultatet visade att det generellt saknas gemensamma aktiviteter och inkluderande sammanhang för personer med olika typer och grad av funktionsnedsättning, exempelvis äldre som fick stöd inom socialpsykiatri eller enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Stadens aktuella öppna träffpunkter och mötesplatser för seniorer har ett stort utbud av olika aktiviteter men de förutsätter självständighet av besökarna vilket i praktiken innebär att personer med olika funktionsnedsättningar har svårt att ta del av arrangemangen.

## Satsning på hjärnhälsa

Metoden ”Livsstil för hjärnhälsa” är framtagen utifrån Karolinska institutets FINGER-modell<sup>7</sup> och innebär att aktivt arbeta med fem livsstilsområden för att minska eller skjuta fram risken att insjukna i en demenssjukdom. Modellen är anpassad för att kunna genomföras inom befintlig öppen verksamhet och vänder sig till seniorer i ordinärt boende. Förra årets satsning i Järva gällande Livsstil för Hjärnhälsa som är ett samarbete med Stiftelsens Stockholms läns Äldrecentrum har under året fortsatt och spritt sig. Andra stadsdelsförvaltningar såsom Bromma, Skärholmen, Kungsholmen, Norra innerstaden och Hägersten-Älvsjö har på olika sätt gjort förberedelser som exempelvis studiebesök på ställen där de arbetar med modellen, planeringsdagar kring FINGER-modellen, utbildat medarbetare och informerat seniorer på träffpunkter. Planen är att påbörja Livsstil för Hjärnhälsa under 2025 i dessa stadsdelsförvaltningar. I Farsta och Södermalm har FINGER-modellen använts som inspiration i samtalsgrupper, träffpunkter och på dagverksamhet.

## Träffpunkter och aktivitetscenter per stadsdelsförvaltning

Stadsdelsförvaltning	Träffpunkt/aktivitetscenter 2023	Träffpunkt/aktivitetscenter 2024
Bromma	3	3
Enskede-Årsta-Vantör	11	10
Farsta	3	3
Hässelby-Vällingby	3	3
Hägersten-Älvsjö	10	10
Järva	5	6
Kungsholmen	1	1
Norra innerstaden	8	8
Skarpnäck	2	2
Skärholmen	3	3
Södermalm	6	6
<b>Totalt antal</b>	<b>55</b>	<b>55</b>

**Tabell 5.**  
Antal träffpunkter och aktivitetscenter per stadsdelsförvaltning och för hela staden november 2024. Källa: stadsdelsförvaltningarna.

\*I Enskede-Årsta-Vantör har Träffpunkten Gullmars stängt.

\* I Järva har en ny träffpunkt öppnats, Akalla By mötesplats.

7. Läs mer om FINGER-modellen på [www.fbhi.se](http://www.fbhi.se)



## Nationella minoriteter

Sveriges fem nationella minoriteter är judar, romer, samer, sverigefinnar och tornedalingar. De har särskilda rättigheter, bland annat att få äldreomsorg helt eller till väsentlig del på sitt minoritetsspråk. Eftersom Stockholm ingår i förvaltningsområden för finska, meänkieli och samiska är rätten till äldreomsorg på dessa minoritetsspråk ovillkorlig för den som vill ha den. Rätt till äldreomsorg på jiddisch och romani chib förutsätter att det finns personal som talar dessa språk. Enligt socialtjänstlagen ska staden verka för att det finns personal som kan nationella minoritetsspråk.

Det är svårt att prognostisera efterfrågan av äldreomsorg på nationella minoritetsspråk och att skapa beredskap inom verksamheterna eftersom efterfrågan kan variera i omfattning och över tid. Dessutom kan det vara svårt att rekrytera yrkeskunnig personal med tillräckliga språkkunskaper. Personal som vill förbättra sina kunskaper i nationella minoritetsspråk har möjlighet att göra det med stöd av äldreomsorgslyftet. För närvarande har två vård- och omsorgsboenden finsk inriktning och ett boende inriktning judisk kultur i Stockholm. På stadens webb ”Hitta hemtjänst” uppger 60 hemtjänstutförare sig kunna ge omsorg på finska. Under året har det även blivit möjligt för hemtjänstutförare att uppge sin kapacitet i de andra nationella minoritetsspråken.

Stadsledningskontoret (SLK) samordnar stadens minoritetsarbete och har samråd med alla fem minoriteterna. Under året har Kommunstyrelsens råd för nationella minoriteters rättigheter inrättats. Rådet leds av klimat- och miljöborgarrådet med ansvar för minoritetspolitiken och består av utvalda politiker och representanter för alla fem minoriteter. Under ledning av SLK har äldreförvaltningen tillsammans med flera andra fackförvaltningar och vissa stadsdelsförvaltningar deltagit i arbetet för att ta fram en handlingsplan för nationella minoriteters rättigheter respektive romsk inkludering.

Med hjälp av statsbidraget för minoritetsarbete och äldrenämndens föreningsstöd har medel beviljats för flera föreningar som arbetar för att motverka ofrivillig ensamhet och isolering hos äldre personer som identifierar sig som nationella minoriteter.

### Uppföljning av arbetet med nationella minoriteter

I samband med inspektionerna genomfördes även uppföljning av beställarenheternas arbete med nationella minoriteter. Uppföljningen visade att arbetet varierade mellan beställarenheterna. Ingen av beställarenheterna hade en rutin kring lagstadgade rättigheter för personer som identifierar sig utifrån en nationell minoritet. Några beställarenheter hade en utsedd handläggare med särskilt ansvar att stärka beställarenhetens kompetens om nationella minoriteter och några av enheterna informerade äldre om rättigheterna genom att lämna en broschyr om nationella minoriteters förstärkta rättigheter till dem.



## Sårbara grupper

Till sårbara grupper räknas äldre som lever i hemlöshet, lider av psykisk ohälsa, har en missbruksproblematik eller våldsutsatthet på grund av våld i en nära relation. Dessa målgrupper med komplexa behov upplevs ha ökat inom äldreomsorgen. Samverkan med andra aktörer och mellan olika verksamhetsområden inom socialtjänsten är i många fall en förutsättning för att den enskilde ska kunna få det stöd och den hjälp som behövs. Inom stadsdelsförvaltningens socialtjänst är ofta samhandläggning, det vill säga att handläggare från olika verksamhetsområden, exempelvis äldreomsorg och socialpsykiatri, tillsammans utreder och handlägger en enskild individs ärende. Samhandläggning är ofta nödvändigt när kompetens behövs från olika delar av socialtjänsten.

## Psykisk hälsa

Psykisk hälsa är ett paraplybegrepp som både handlar om psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa. Social gemenskap, socialt stöd, fysisk aktivitet, goda matvanor och meningsfullhet i vardagen är viktiga faktorer för ett hälsosamt åldrande och kan bidra till att förebygga psykisk ohälsa. Äldreförvaltningen arbetar för att enskilda ska kunna främja och bibehålla en god psykisk hälsa, samt för att de som har en psykisk ohälsa ska få det stöd och den hjälp som de behöver.

## Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa bland äldre är vanligt förekommande. Fysiska hälsoproblem, försämrad funktionsförmåga, förlust av närstående och ofrivillig ensamhet är faktorer som kan leda till psykisk ohälsa. Hos äldre yttrar sig psykisk ohälsa ofta som fysiska besvär vilket kan göra att det kan vara svårupptäckt.<sup>8</sup>



---

8. Folkhälsomyndigheten (2021). Faktablad om att förebygga psykisk ohälsa bland äldre.

Det är viktigt att äldreomsorgens medarbetare har kunskap om psykisk ohälsa för att upptäcka riskfaktorer och stärka friskfaktorer hos äldre.

Kunskaphöjande utbildningar om psykisk ohälsa har genomförts under året. Information till stadens medarbetare och utförare om suicidprevention har utökats på intranätet och stadens webbplats. I samarbete med socialförvaltningen har uppföljning av socialtjänstens arbete med suicidprevention och de stadsövergripande handlingsplanerna gjorts. Resultatet kommer att analyseras och användas för fortsatt utvecklingsarbete.

## Personligt ombud

Personligt ombud är ett stöd som riktar sig till vuxna med psykiska funktionsnedsättningar som har betydande och väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på olika livsområden. Personligt ombud ska fungera som stöd för den enskilde och så långt som det är möjligt ge den enskilde bättre möjligheter att påverka sin livssituation och att vara delaktig i samhället. I Stockholms stad tillhandahåller stadsdelsförvaltningarna och enheten för hemlösa personligt ombud.

Av socialförvaltningens årsrapport för år 2023 framgår att andelen äldre över 65 år som tagit del av personligt ombud minskat från året innan. Vad minskningen beror på är inte klarlagt men socialförvaltningen och äldreförvaltningen följer gemensamt utvecklingen.

Antal personer med personligt ombud

År	Totalt antal personer med personligt ombud	Antal 65 år och äldre med personligt ombud
2022	543	54 (10%)
2023	540	38 (7%)

**Tabell 6.**  
Totalt antal personer med personligt ombud och antal äldre med personligt ombud 2022 och 2023. Källa: Socialtjänstrapporten 2023.

## Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck

Våld i nära relationer är ett allvarligt samhällsproblem och för den som utsätts är det ett hälsoproblem med fysiska och psykiska konsekvenser. Hög ålder kan medföra ett ökat beroende av stöd från andra vilket är en riskfaktor för att utsättas för våld. Äldreförvaltningen samarbetar med socialförvaltningen och arbetet utgår från mål och aktiviteter som anges i stadens ”Program mot våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck, prostitution och människohandel för sexuella ändamål samt sexuellt våld oberoende relation 2021-2025”.

Det är viktigt att äldreomsorgens medarbetare har kunskap om hur de ska uppmärksamma våld i äldres nära relationer samt hedersrelaterat våld och förtryck. Kunskaphöjande utbildningar och föreläsningar har genomförts under året för både biståndshandläggare och utförarnas medarbetare. Stadsdelsförvaltningarna har utsett ombud för gruppen biståndshandläggare inom äldreomsorg, de har deltagit på två nätverksträffar under året.

Under hösten genomförde äldreförvaltningen åter en kampanj för att uppmärksamma äldres våldsutsatthet. Kampanjen var synlig på



Stockholms stads digitala och tryckta stadsinformationstavlor, affischer i stadens verksamheter samt på sociala medier. Uppföljningen visade att årets kampanj presterat bra med fina resultat i form av både exponering och länkklickar. Det framkom även att den skapade ett högre engagemang på sociala medier än föregående år.

Äldreförvaltningen följer andelen ärenden inom äldreomsorgen, där någon typ av våld har uppmärksammats, för att få en stadsövergripande helhetsbild. Som tidigare år har äldreomsorgens beställarenheter i stadsdelarna fått en uppföljningsenkät för 2024 och samtliga stadsdelsförvaltningar har besvarat enkäten. Se nedanstående tabell för att jämföra det totala antalet inrapporterade uppgifter per år. Att antalet rapporterade ärenden har ökat från år till år kan bero på den ökade kunskapen om våld i nära relationer hos både biståndshandläggare och utförare.

### Antal inrapporterade våldsärenden per år

Antal	2024	2023	2022	2021	2020
Antal sdf som svarat på enkäten	11	10	-	11	9
Antal våldsärenden	255	204	-	177	115

**Tabell 7.**  
Totalt antal inrapporterade våldsärenden per år i Stockholms stad. Källa: Egenrapporterade uppgifter från stadsdelsförvaltningarna (sdf) 2024.

Det finns vissa skillnader i årets resultat i jämförelse med föregående års rapporteringar. Sammanställningen av resultatet för 2024 visar att i 66 procent av fallen var det en kvinna som utsatts för våld. Det är en minskning från 2023 då andelen kvinnor var 74 procent. Vanligast förekommande var psykiskt våld som ökat till 56 procent jämfört med föregående års 38 procent. Därefter kommer fysiskt våld med en ökning till 35 procent jämfört med föregående års 24 procent. Sedan följer ekonomiskt våld, försummelse, och latent våld.

För att minimera risken för fortsatt våldsutövande beviljar biståndshandläggare främst utökade hemtjänstinsatser men även vård- och omsorgsboende, servicehus, korttidsboende eller dagverksamhet har beviljats. I vissa ärenden förmedlades kontakt till anhörigkonsulent, i andra ärenden förmedlades kontakt till relationsvårdsteam och till Relationsvårdscentrum.

## Äldre personer som befinner sig i hemlöshet

Hemlöshet är ett mångfacetterat problem som påverkas av faktorer på både strukturell och individuell nivå. Hemlöshet beskriver inte en person utan en situation som en person befinner sig i. Äldre i hemlöshet är en heterogen grupp med olika bakgrunder och olika behov av stöd. Det kan vara kvinnor och män, personer med beroende- eller missbruksproblematik, personer med psykisk ohälsa och personer med ekonomiska svårigheter. Det kan också vara äldre som inte har behov av något annat stöd än bostad. Gemensamt för äldre i hemlöshet är att de i allmänhet är skörare när det kommer till att hantera den påfrestning, otrygghet och utsatthet som det innebär att sakna stadigvarande boende.

Vartannat år genomför socialförvaltningen en kartläggning över antalet personer som lever i hemlöshet i Stockholms stad.<sup>9</sup> Den senaste kartläggningen (år 2022) visade att det var 177 personer som var 65 år eller äldre som befann sig i hemlöshet. Åtta av tio var män. Sju av tio befann sig i det som räknas som en mer stadigvarande boendesituation så som HVB, tränings- eller jourlägenhet, stödboende eller lågröskelboende. Tre av tio befann sig i en akut boendesituation.

Äldrenämnden och socialnämnden beslutade 2023 om en nollvision för äldre i hemlöshet. I nollvisionen lämnas rekommendationer och förslag för hur socialtjänsten ska arbeta för att motverka hemlöshet bland äldre. Viktiga delar i arbetet är att det finns kunskap om målgruppen, att samverkan fungerar väl, att socialtjänsten är tillgänglig för de enskilda, att det finns tillgång till praktiskt stöd för samt att det finns tillgång till långsiktiga boendelösningar. En vägledning och processkarta för samverkan kring äldre som befinner sig i hemlöshet har tagits fram i syfte att förhindra att personer faller mellan stolarna.

Äldre personer i hemlöshet ska i möjligaste mån erbjudas långsiktiga boendelösningar. Sedan år 2018 förmedlar Micasa Fastigheter, genom Stockholms stads bostadssociala resurs (SHIS), 25 seniorlägenheter årligen. Målgruppen för seniorlägenheterna är personer, 65 år och äldre, som har svårt att få bostad på egen hand och befinner sig på tidsbegränsat boende vid SHIS.



---

9. Stockholms stad använder följande definition av hemlöshet:

- Personer som saknar egen eller för hyrd bostad och som inte bor i något stadigvarande inneboendeförhållande samt är hänvisade till tillfälliga boendelalternativ eller sover utomhus.
- Personer som bor på institutioner, i familjehem, annan vårdinrättning eller akuta boendelösningar och som inte har någon bostad ordnad vid en eventuell utskrivning.
- Personer som tillfälligt bor hos olika kamrater eller bekanta (max tre månader).

## Ofrivillig ensamhet

Ofrivillig ensamhet drabbar många äldre och kan bidra till både fysisk och psykisk ohälsa. Risken för att uppleva känslor av ensamhet kan minskas genom sociala möten och meningsfulla aktiviteter. Ett strukturerat hälsosamtal ger en möjlighet att identifiera eventuell ensamhetsproblematik och vid behov introducera den äldre personen för det som kommunen och civilsamhället kan erbjuda i form av till exempel sociala, kulturella eller fysiska aktiviteter. Syftet med hälsosamtal är att de ska leda till personcentrerade insatser för att förebygga eller minska ensamhet hos äldre personer.

För andra året i rad har stadsdelsförvaltningarna fått möjlighet att söka statsbidrag för att utveckla arbetet med hälsosamtal. Den primära målgruppen är äldre som inte har några insatser från äldreomsorgen. Under 2024 har samtliga elva stadsdelsförvaltningar sökt och fått statsbidrag för arbetet med hälsosamtal.

### Inspektioner på beställarenheter kopplat till ensamhet och isolering

Att arbeta uppsökande och förebyggande för att nå äldre som är isolerade eller känner oro har stor betydelse för möjligheten att bryta ofrivillig isolering, bland annat genom att informera om vilket stöd kommunen kan erbjuda.

Mot bakgrund av det var fokus för inspektionerna på beställarenheterna 2023 och 2024 enheternas arbete med att bryta ofrivillig ensamhet och social isolering. Utöver detta granskade inspektörerna handläggning och dokumentation av insatsen dagverksamhet med social inriktning.

Under året genomfördes sex inspektioner på beställarenheter. I likhet med 2023 var syftet med inspektionerna att bidra till en meningsfull tillvaro och att stärka livskvaliteten och välbefinnandet för de äldre samt att medverka till beställarenheternas utvecklings- och kvalitetsarbete. Resultatet grundar sig på inspektioner genomförda 2023 och 2024 på samtliga beställarenheter inom äldreomsorgen.

Metod för inspektionerna var samtal med ledning, biståndshandläggare och äldreкураторer eller liknande funktion samt granskning av social dokumentation och rutiner. På respektive beställarenhet granskades ärenden för hemtjänst i ordinärt boende där den äldre var 75 år eller äldre, ensamboende och beviljad minst 50 timmar hemtjänst per månad. Även handläggning och dokumentation av insatsen dagverksamhet med social inriktning granskades.

Den sammantagna bilden från inspektionerna 2023 och 2024 är att beställarenheterna har ett engagemang och arbetar för att förebygga och bryta ofrivillig ensamhet och isolering. Vikten av tidiga insatser och att arbeta motiverande lyftes på enheterna. Stadsdelsförvaltningarna har exempelvis äldreкураторer eller äldrelots som arbetar uppsökande och har ett särskilt fokus på de äldres psykiska hälsa och sociala behov. Vid inspektionerna framkom att beställarenheterna arbetar aktivt med kompetensutveckling inom området och att handläggarna har tagit del av utbildningar som Stockholms stad och Region Stockholm har erbjudit. På



**Ofrivillig ensamhet drabbar många äldre och kan bidra till både fysisk och psykisk ohälsa.**



beställarenheterna finns forum som skapar förutsättningar för samtal och fördjupad kunskap.

Resultatet av inspektionerna visade bland annat att biståndshandläggarna har kunskap om faktorer som ökar risken för att den äldre ska känna sig ofrivilligt ensam och socialt isolerad. Biståndshandläggarna prioriterar hembesök och att avsätta tillräcklig med tid för hembesöket, vilket kan bidra till att bygga tillitsfulla relationer till den äldre. Inspektionerna visade också att beställarenheterna samverkar internt och externt för att motverka ofrivillig ensamhet. Flertalet beställarenheter behöver dock utveckla samverkan med såväl utförare av hemtjänst som med Region Stockholm, exempelvis genom att upprätta eller revidera rutiner för samverkan.

Dokumentationsgranskningen visade att beställarenheterna kartlagt vilka sociala relationer den äldre har i sitt dagliga liv. De kan i högre utsträckning kartlägga om det sociala nätverket är tillräckligt och om den äldre behöver stöd för att upprätthålla kontakter och relationer. Det framkom även att beställarenheterna i hög utsträckning har kartlagt de äldres psykiska hälsa och välbefinnande, särskilt effekter på den äldres psykiska och kognitiva funktioner. Av dokumentationen gick det ofta att utläsa att den äldre hade berättat om sin nuvarande situation. Däremot gick det sällan att utläsa att den äldre formulerat sina behov och hur det ska fungera framåt.

Det fanns beställarenheter som till viss del kartlagt den äldres intressen och vilket stöd den äldre behöver för att uppnå en meningsfull tillvaro. Dock tyder granskningen på att beställarenheterna tydligare behöver beskriva vilka intressen och aktiviteter som är viktiga för den äldre i den dagliga livsföringen samt att i högre utsträckning kartlägga vad som bidrar till den äldres meningsfullhet och välbefinnande. Merparten av beställarenheterna kan i högre utsträckning kartlägga den äldres upplevelse av ensamhet.

De vanligaste insatserna som beviljats när ansökningar uttryckligen gjorts med anledning av ensamhet och/eller social isolering är promenader, social samvaro och sällskap vid måltider.

Det är viktigt att biståndshandläggaren, i beställningen om hemtjänstinsatser, beskriver den äldres behov av stöd. Det skapar goda förutsättningar för utföraren och den äldre att ta fram en genomförande-



plan, det vill säga planera hur insatsen ska genomföras. Den äldres behov av stöd för att bryta ensamhet och isolering framgick helt eller delvis av de flesta beställningar. Det fanns beställningar som var omfattande och svåra att tyda, då det förekom inaktuell och irrelevant information. Under inspektionerna 2023 och 2024 granskades dokumentation i 153 ärenden. I 56 av ärendena framgick det att insatser hade beviljats i syfte att förebygga ofrivillig ensamhet och social isolering. För dessa 56 ärenden granskades beställning och genomförandeplan. För 44 av 56 beställningar fanns en genomförandeplan. I 35 av planerna motsvarade behovet beställningarna. I de nio genomförandeplaner som inte motsvarade behovet saknades exempelvis social samvaro och sällskap vid måltid. Det förekom även att hemtjänsten i genomförandeplanen hade dokumenterat att insatsen ska förebygga eller bryta ensamhet och social isolering. Det framgick inte av beställningen.

## Stöd till anhöriga

De flesta anhöriga som hjälper en närstående ger stöd och hjälp till en äldre person. Det vanligaste är att vuxna barn ger hjälp eller stöd till sina föräldrar men det är också vanligt med anhörigomsorg mellan makar eller partners. Kvinnor och män ger ungefär lika mycket stöd till närstående men det finns skillnader i vilken typ av stöd de ger. Kvinnor ger oftare stöd och hjälp med hushållsarbete, personlig omvårdnad och medicinsk hjälp medan män ger mer ekonomiskt och praktiskt stöd. Studier visar att bland de som ger stöd till en närstående så påverkas kvinnors hälsa och ekonomi mer negativt jämfört med männens. Som anhörig påverkas livet på olika sätt. Det kan kännas meningsfullt att hjälpa sin närstående samtidigt som det även kan vara påfrestande både fysiskt och psykiskt. Anhöriga kan därför behöva stöd för egen del.

Kommunen har ett ansvar att erbjuda stöd för att underlätta för dem som hjälper, vårdar eller stödjer en äldre person. Stockholms stad har antagit ett program för stöd till anhöriga som anger mål och ramar för stadens stöd till anhöriga samt anger vad som behöver fortsätta att utvecklas. Under 2024 har programmet reviderats och uppdaterats. Revideringarna består bland annat i justering av syfte och mål, tillägg om stödjande samtal i stadsdelsförvaltningarnas basutbud samt uppdatering av utvecklingsbehov inom socialtjänstens stöd till anhöriga. Kommunfullmäktige har beslutat att reviderat program ska gälla från 1 januari 2025 och tills vidare.

Stadens stöd till anhöriga syftar till att psykiskt, fysiskt och socialt underlätta den anhöriges situation. Stödet kan ges genom förebyggande och hälsofrämjande insatser som exempelvis information, stödjande och vägledande samtal, deltagande i anhöriggrupper eller besök på mötesplatser. Biståndsbedömda insatser som kan avlasta anhöriga är exempelvis avlösning, ledsagning, korttidsvård och dagverksamhet. En person som får hjälp av en anhörig kan under vissa förutsättningar även beviljas hemvårdsbidrag. Hemvårdsbidrag är en ekonomisk ersättning för väsentligt merarbete som utförs av anhörig/närstående och som



**Det kan kännas meningsfullt att hjälpa sin närstående samtidigt som det även kan vara påfrestande både fysiskt och psykiskt.**

annars skulle utföras inom ramen för hemtjänst. Hemvårdsbidrag betalas ut till den som är i behov av omvårdnaden.

### Antal personer med hemvårdsbidrag

Stadsdelsförvaltning	Antal 2023	Antal 2024
Järva	180	199
Hässelby-Vällingby	93	61
Bromma	49	54
Kungsholmen	37	36
Norra innerstaden	111	112
Södermalm	80	73
Enskede-Årsta-Vantör	74	70
Skarpnäck	31	28
Farsta	51	52
Hägersten-Ålvsjö	84	63
Skärholmen	44	49
<b>Hela staden*</b>	<b>834</b>	<b>797</b>

\* Summan för hela staden inkluderar även de personer som socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.

I oktober 2024 hade 797 personer hemvårdsbidrag i Stockholms stad, vilket är en minskning med 37 stycken från föregående år. Högst antal personer med hemvårdsbidrag hade Järva och Norra innerstaden.

### Pensionaten Hornskroken och Traneberg

Under 2024 har äldreförvaltningen genomfört kvalitetsobservationer på pensionaten Hornskroken och Traneberg, två kommunövergripande korttidsverksamheter som tar emot personer med kognitiv nedsättning i syfte att avlasta anhöriga. Förutom korttidsvård erbjuder även verksamheterna anhörigstöd i form av information och vägledande samtal till anhöriga. Resultatet från genomlysningen skiljde sig delvis åt mellan verksamheterna men visade i stort att flera delar fungerade väl. Fördelarna var bland annat att verksamheterna inte är alltför stora vilket ger möjlighet till en lugn och hemlik miljö, att man har strukturerade arbetssätt för välkomstsamtal som ger trygghet till den äldre och dennes anhöriga samt att måltiderna var en trevlig stund på dagen. Utvecklingsområdena skiljde sig åt emellan verksamheterna och bestod bland annat i att stärka de lokala rutinerna, ta in personal med Silviasysterutbildning, ha bättre fördelning av personalresurser under dagen samt erbjuda mer strukturerade aktiviteter. Verksamheterna har tagit till sig av sina respektive utvecklingsområden och påbörjat åtgärder.

### Anhörigkonsulent

En viktig funktion i stödet till anhöriga är de anhörigkonsulenter som finns vid alla stadsdelsförvaltningar. I syfte att öka likställigheten inom

**Tabell 8.**  
Antal personer 65 år och äldre med hemvårdsbidrag, efter beslutande stadsdelsförvaltning och för hela staden, oktober 2023 och 2024. Källa: Sweco.



staden har en funktionsbeskrivning för anhängkonsulenternas uppdrag inom äldreomsorgen tagits fram. Under 2024 gjordes en uppföljning av hur funktionsbeskrivningen implementerats vid stadsdelsförvaltningarna. Resultatet visade i korthet att funktionsbeskrivningen implementerats vid alla stadsdelsförvaltningar, att det fanns ett visst behov att se över förutsättningarna för uppdraget men att funktionsbeskrivningen i stort bidragit till att tydliggöra anhängkonsulentens uppdrag.

### **Avgiftsfria insatser i syfte att avlasta anhängiga**

- Avlösning i hemmet upp till 16 timmar per månad för den som vårdar en närstående. För avlösning som överstiger 16 timmar per månad tas en avgift ut.
- Ledsagning för särskilda ändamål som inte ingår i den vanliga hemtjänsten. I första hand gäller det ledsagning till sociala eller kulturella aktiviteter.
- Deltagande i aktiviteter på öppna mötesplatser och träffpunkter.

### **Övriga insatser i syfte att avlasta anhängiga**

- Korttidsvård är en tillfällig vistelse på ett särskilt boende och är en viktig stödinsats för äldre med omfattande behov av omvårdnad och som bor i ordinärt boende. Insatsen syftar till att avlasta anhängiga som vårdar en person i det gemensamma hushållet.
- Avlastning på pensionaten Hornskroken och Traneberg riktar sig till personer med kognitiv nedsättning.
- Dagverksamhet eller annan liknande social insats som kan stärka möjligheten för den enskilde att bo kvar i ordinärt boende.

## **Riktat stöd genom samtalsgrupper**

Personer som nyligen fått en demensdiagnos men som ännu inte är i behov av biståndsbedömda insatser har ofta ett stort behov av att träffa andra i samma situation och samtalsgrupper har efterfrågats. Anhängkonsulenterna erbjuder stödgrupper till anhängiga och även till unga vuxna som är mellan 18 och 30 år och som har en förälder med demenssjukdom. Andra samtalsgrupper som erbjuds är för personer som är ofrivilligt ensamma eller samtalsgrupper riktade till män.

Äldreförvaltningen har under 2024 erbjudit en utbildning för att bli samtalsledare och 14 personer har genomfört utbildningen. I Bromma, Skärholmen, Södermalm, Enskede-Årsta-Vantör, Hägersten-Älvsjö, Hässelby-Vällingby och Farsta erbjuds samtalsgrupper till personer som är ofrivilligt ensamma. Samtalsgrupper eller andra grupper riktade till män erbjuds i Järva, Hägersten-Älvsjö, Bromma, Kungsholmen, Hässelby-Vällingby och Skärholmen och i Skarpnäck finns planer på att starta en grupp för män. På Södermalm och i Farsta har männen valt att fortsätta träffas själva utan ledare. I Hägersten-Älvsjö erbjuds även samtalsgrupper för att prata om existentiella frågor och i Järva erbjuds också en samtalsgrupp för arabisktalande personer. I samarbete med Finsk Vantjänst erbjuds samtalsgrupper på finska i Farsta, Enskede-Årsta-Vantör och Kungsholmen.

## Mat och måltider

Mat, dryck och måltider tillhör livets glädjeämnen och har stor betydelse för både hälsa och livskvalitet. Att få uppleva matglädje genom gemenskap, dofter, utseende, variation och olika smaker kan bidra till en god hälsa och leda till ökat välbefinnande. Mat och måltider är en del av livet och ett gott näringstillstånd är en förutsättning för god hälsa.

Äldrenämnden är tillsammans med utbildningsnämnden målsansvarig för ett av de globala målen i Agenda 2030, *Ingen hunger* (mål 2). Arbetet med måluppfyllelsen handlar främst om att förebygga undernäring, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet som kan leda till ohälsa och för tidig död.



### Tillgång till dietist

I Stockholms stad har varje stadsdelsförvaltning tillgång till en dietist. Dietistens uppdrag är att förebygga, upptäcka och behandla undernäring. Målet är att skapa god hälsa och livskvalitet för den äldre individen.

### Matlyftet

Sedan år 2019 har Stockholms stad genomfört satsningen Matlyftet för att förebygga undernäring och ofrivillig ensamhet hos äldre personer. Under 2024 fördelades 10,2 miljoner kronor till stadsdelsförvaltningarna för olika projekt och aktiviteter inom området på vård- och omsorgsboende, servicehus, hemtjänst och förebyggande enheter inom kommunal regi. Medlen användes till bland annat hälsovecka, samtalsgrupper med fika, kulturaktiviteter med måltid eller fika, matlagningsgrupper och utflykter.

### Måltidsobservationer

Måltiden kan ha stor betydelse för den enskilde och är ofta en höjdpunkt under dagen. Måltiden ger möjlighet till en social gemenskap och till att samtala med andra. Den mat som serveras bör stimulera och tilltala alla våra sinnen, samt serveras i en trivsamt måltidsmiljö. Måltidsmiljön kvalitetssäkras genom Stockholms stads checklista som utgår från FAMM-modellens fem aspekter<sup>10</sup>:

- atmosfären
- rummet
- mötet
- produkten (maten)
- lagar och regler (livsmedelshygien och struktur).

### Nattfasta

För äldre personer är det viktigt att måltider fördelas jämt under dygnet för att de ska kunna tillgodogöra sig det dagliga energi- och näringsbehovet. Nattfastan ska inte överstiga elva timmar per dygn. Nattfastan kan minskas genom ett litet näringstätt mellanmål på kvällen, natten eller tidigt på morgonen. Två gånger per år mäts nattfasta på särskilt boende. Vid mätningen används en checklista som är gemensam i Stockholms stad.

---

10. Five Aspects of Meal Model

## Hållbarhet inom äldreomsorgen

Det finns flera fördelar med att arbeta med hållbarhet inom äldreomsorgen. Det ger minskad påverkan på miljö och klimat och positiva effekter både på arbetsmiljö och omsorg om den äldre. Miljöförvaltningen driver tillsammans med äldreförvaltningen webbsidan ”Hållbar äldreomsorg”. Där finns vägledning, stödmaterial och goda exempel som riktar sig till vård- och omsorgsboenden.

De kommunala vård- och omsorgsboendena har i större omfattning mätt matsvinn vilket är en del i hållbarhetsarbetet i Stockholms stad. Resultatet visar att mängden matsvinn har minskat. Det matsvinn som mäts är tallriksmatsvinn vilket är den mat som blir kvar på den boendens tallrik och serveringsmatsvinn vilket är den mat som blir kvar i karotter eller serveringskärl.

## Samarbete med ideella föreningar för äldre

Ideella föreningar har en viktig funktion i samhället och kan utgöra ett komplement till äldreomsorgen. Det kan exempelvis handla om olika sociala aktiviteter som främjar tillvaron för äldre och som inte kräver biståndsbeslut.

Föreningar som bedriver stadsövergripande aktiviteter för personer som är 65 år eller äldre i Stockholms stad har möjlighet att ansöka om ekonomiskt bidrag från äldrenämnden. Syftet med bidraget är att genom ideella aktörer stärka äldre personers möjligheter att uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället samt att undvika ofrivillig ensamhet.

För år 2024 fördelades tolv miljoner kronor, vilket var lika mycket som under föregående år. Totalt fick 40 föreningar ta del av bidraget, vilket var lika många som för 2023.

Föreningarnas organisation och storlek varierar mycket, från små föreningar med ett tjugotal medlemmar till stora paraplyorganisationer med över 10 000 medlemmar. Föreningarnas förutsättningar och inriktningar skiljer sig åt i stor utsträckning och brukar därför delas upp i sju olika kategorier:

- sociala organisationer
- etniska organisationer
- hemgårdar
- nationella minoriteter
- församlingar
- paraplyorganisationer
- övriga.

Genom en stor variation av föreningar får de äldre i Stockholms stad större utbud och möjlighet att delta i olika aktiviteter.



## Fixartjänster och digitala stödjare i syfte att förebygga ohälsa

Fixartjänst och digitala stödjare är en viktig del i stadens utbud av förebyggande tjänster. I enlighet med lagen om vissa kommunala befogenheter (2009:47) erbjuds tjänsterna för personer som är 68 år eller äldre. Genom att kontakta stadsdelsförvaltningen kan den enskilde få tillgång till fixartjänsten eller digitala stödjare utan föregående individuell behovsprövning.

### Fixartjänsten

Fixartjänsten är en förebyggande insats som stödjer äldre i hemmet med servicetjänster. Tjänsten innefattar bland annat hjälp med att:

- bära upp och ner saker från vind eller källare
- halksäkra mattor
- fästa sladdar
- byta glödlampor, säkringar eller gardiner.

Huvudsyftet är att förebygga fallolyckor och minska brandrisk. Genom att minska risken för att den äldre själv utför riskabla moment kan tjänsten bidra till ökad säkerhet och trygghet

Inom ramen för fixartjänsten ingår även att medverka till äldres delaktighet och välbefinnande genom att tillhandahålla samhällsinformation och informera om äldreomsorgens insatser och sociala utbud som exempelvis öppna träffpunkter.

### Digitala stödjare

Digitala stödjare syftar till att öka den digitala inkluderingen bland äldre personer. Digitala stödjare stöttar bland annat äldre personer i användning





av digitala verktyg som exempelvis surfplatta och smartphone och lotsar i den digitala vardagen. Tjänsten följer intentionerna i äldrevänlig stad och syftar till att bland annat öka den äldres digitala kompetens och den digitala självständigheten samt minska upplevd ensamhet. Alla stadsdelsförvaltningar erbjuder digitalt stöd och arbetar aktivt för att minska digitalt utanförskap.

### Syn- och hörselinstruktör

Hörselnedsättning är det vanligast förekommande funktionshindret och förekomsten ökar med stigande ålder. Bland äldre som bor i särskilt boende bedöms 90 till 95 procent ha en hörselnedsättning. En faktor som har stor påverkan på den äldres hörselmiljö är personalens kunskap om hörselnedsättning. Personer med nedsatt syn eller hörsel kan få hjälp av en syn- och hörselinstruktör för att klara vardagen ännu bättre. Syn- och hörselinstruktörer finns i alla stadsdelsförvaltningar och är organiserade i tre regioner. De besöker regelbundet öppna träffpunkter och kan även göra hembesök eller ge hjälp och stöd i kontakter med hörselklinik eller syncentral. Sedan 2024 finns en stadsgemensam funktionsbeskrivning för syn- och hörselinstruktörer.

### Kultur inom äldreomsorgen

Kursen *Kultur och hälsa* arrangerades för tredje året i rad under hösten 2024 med deltagare från vård- och omsorgsboenden och dagverksamheter. Utbildningen syftar till att öka kunskapen om kulturens betydelse för hälsan, ge ökad kunskap om forskning inom området.

Satsningen på att sprida och tillgängliggöra det digitala och fysiska materialet från stadens museer har fortsatt under året. Nya filmer har tagits fram och vid årets slut fanns det sammanlagt 15 filmer från Medeltidsmuseet och Stadsmuseet. Under året har ytterligare tre filmer från museerna spelats in och de kommer att publiceras under 2025. Alla filmer finns på Stockholm stads webbsida *Titta in på museet*.









# Myndighetsutövning

Äldreomsorgen ska vara jämställd, tillgänglig och likvärdig. Stockholms stads riktlinjer för handläggning inom socialtjänstens äldreomsorg utgör ett komplement till gällande lagstiftning. Riktlinjerna knyter även an till andra styrande dokument och regelverk inom området.

En enskild som inte själv kan tillgodose sina behov, eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt, har rätt till bistånd för sin försörjning och livsföring i övrigt. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Skälig levnadsnivå innebär en nivåbestämning och ger uttryck för vilken form av insats, vård och stödformer som kan komma att bli aktuell. Begreppet har ingen exakt definition vilket gör att skälig levnadsnivå kan innebära olika saker för olika individer vid olika tidpunkter och förhållanden. Den enskildes individuella behov är avgörande för rätten till bistånd. Till stöd för att utreda och bedöma den enskildes behov använder biståndshandläggarna i Stockholms stad ett särskilt framtaget kartläggnings- och bedömningsinstrument.

I Stockholm kan den äldre få sina behov av hjälp prövade dygnet runt. Stadsdelsförvaltningarna ansvarar för biståndsbedömningen på kontorstid helgfria vardagar. Äldreförvaltningen ansvarar för biståndsbedömning och rådgivning till stockholmarna kvällar, helger och nätter. Äldreförvaltningens handläggare har rätt att fatta beslut om bistånd fram till nästa helgfria vardag. Därefter överlämnas ärendet till den enskildes ordinarie biståndshandläggare på stadsdelsförvaltningen.



**Äldreomsorgen ska vara jämställd, tillgänglig och likvärdig**

## Ramtid

Utöver riktlinjerna finns i Stockholms stad särskilda tillämpningsanvisningar för beställning och genomförandeplan inom hemtjänst, så kallad ramtid. Syftet med ramtid är att ge den enskilde mer inflytande över hur och när beviljade insatser ska utföras. Syftet är också att få en närmare samverkan mellan beställare och utförare av hemtjänst med fokus på den enskildes behov.

Ramtid innebär ett gemensamt sätt att skriva beställningar av hemtjänst inom hela Stockholms stad. I beställningen av hemtjänst till utföraren ska den enskildes behov och målet med de beviljade insatserna vara beskrivna. För samtliga insatser beräknas en sammantagen tidsåtgång per månad, vilket utgör den så kallade ramtiden. Detaljplaneringen om hur och när insatserna ska genomföras ska sedan utföraren och den enskilde komma överens om i genomförandeplanen.

## Inspektioner av stadsgemensamma schablontider

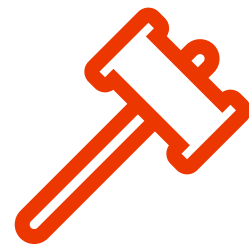
Stockholms stad har stadsgemensamma schablontider för hur mycket tid som behövs för att utföra en insats. Tiden kan sedan justeras utifrån den enskildes förutsättningar och specifika behov. Syftet med de stadsgemensamma schablontiderna är att samtliga stadsdelsförvaltningar ska ha en gemensam syn på vilken tid som normalt behövs för att utföra olika hemtjänstinsatser samt att dessa beräkningar görs på ett likvärdigt sätt inom staden. Det är inte tillåtet för en stadsdelsförvaltning att ha lokala schablontider som avviker från de stadsgemensamma. I likhet med vad som tidigare framkommit vid inspektioner av beställarenheterna, har flera enheter lokala stöddokument för tidsberäkning som avviker från de stadsgemensamma.

## Beslut och domar i enskilda ärenden 2024

Stadsdelsförvaltningarna sammanställer årligen antal beslut som fattats i enskilda ärenden samt avgöranden i förvaltningsdomstol. Under året fattade biståndshandläggarna 54 715 beslut i enskilda ärenden, exklusive avgiftsbeslut, beslut om ledsagning, hemvårdsbidrag och trygghetslarm. Det är en minskning med 1 655 beslut från föregående år vilket är cirka 9 procent. Av det totala antalet beslut var det i likhet med föregående år 97 procent bifall. Drygt 82 procent av besluten avsåg hemtjänst vilket är en liten ökning från föregående år då andelen var 80 procent.

Det fattades 2 777 beslut om vård- och omsorgsboende med fördelningen 2 396 bifall och 381 avslag. I jämförelse med 2023 ligger andel avslag på oförändrad nivå med 13,7 procent. Andelen avslag av vård- och omsorgsboende för personer 85 år eller äldre har en liten ökning med 13,3 procent jämfört med föregående års 13 procent.

Under 2024 togs 408 beslut om servicehus. Av dessa avslogs 230 ansökningar (56 procent). Andelen beslut var något lägre än 2023 då 440 beslut togs.



## Beslut och domar i enskilda ärenden

Beslut och domar 2024	Totalt	Vård- och omsorgsboende	Servicehus	Korttidsvård	Dagverksamhet	Hemtjänst	Utomkommunala sÄbo *
Beslut	54 715	2777	408	3842	2284	46393	226
- varav bifall	53 098	2396	173	3374	2223	46010	108
- varav avslag	1 616	381	235	468	61	412	43
Andel (%) avslag	3	13,7	57,6	12,2	2,7	0,9	39,8
Domar som meddelats	270	80	55	30	5	36	34
Domar mot stadens beslut	50	28	7	6	0	2	6
Andel (%) mot staden	18,5	35,0	12,7	20,0	0,0	5,6	17,6

\*Enbart redovisning av de beslut där den enskilde uppfyllt rekvisiten för att omfattas av lagstiftningen 2 a kap. 8§ SoL.

Under 2024 överklagades totalt 270 beslut, vilket utgjorde 16,7 procent av alla avslag. En andel på 18,5 procent av överklagandena fick bifall i en högre instans. Det var en minskning jämfört med år 2023 då andelen var 23 procent. De flesta beslut som överklagades 2024 avsåg som tidigare år vård- och omsorgsboende. I cirka 35 procent av fallen fick den enskilde bifall i högre instans, vilket är högre än de 30 procent som rapporterades för 2023. I 17 fall ändrades avslaget till bifall av stadsdelsnämnden under tiden beslutet prövades hos domstol.

För servicehus överklagades 55 beslut vilket utgjorde 20 procent av alla avslag. Cirka 13 procent fick bifall i en högre instans under 2024, vilket var en mindre andel jämfört med 2023 då cirka 16 procent fick bifall.

För gruppen 85 år eller äldre minskade andelen avslag på vård- och omsorgsboende i jämförelse med föregående år men det var en ökning av avslag på servicehus.

## Beslut och domar avseende personer 85 år och äldre

Beslut och domar 85+	Totalt 2024	Totalt 2023	Vob 2024	Vob 2023	Servicehus 2024	Servicehus 2023
Antal beslut	1607	1800	1429	1606	178	194
Varav bifall	1328	1511	1242	1393	86	118
Varav avslag	279	289	187	213	92	76
Andel (%) avslag	21,0	16,0	13,1	13,3	51,7	39,2

## Antal och andel beslut om vård- och omsorgsboende

Vård och omsorgsboende	2024	2023	2022	2021	2020
Befolkning 65+	164 134	158 928	155 313	151 665	148 740
Därav 85+	19 887	18 722	18 374	18 238	18 290
Totalt antal beslut 65+	2777	3107	3011	2914	2788
Andel (%) vob-beslut befolkning 65+	1,7	2	2	2	2
Totalt antal beslut 85+	1 429	1 606	-	--	-
Andel (%) vob-beslut befolkning 85+	7,2	8,6	9	9	15

**Tabell 9.**  
Beslut och domar i enskilda ärenden är 2024 exklusive trygghetslarm, ledsagning, hemvårdsbidrag och avgifter. Källa: Paraplysystemet. Observera att statistiken tas fram genom manuell räkning. Det finns risk för felräkning.

**Tabell 10.**  
Beslut om särskilt boende i enskilda ärenden avseende personer 85 år och äldre 2024 och 2023. Källa: Paraplysystemet. Statistiken tas fram genom manuell hantering.

**Tabell 11.**  
Andel beslut om vård- och omsorgsboende i den äldre befolkningen per sista december. Källa: Paraplysystemet och Sweco EPS.



## Beslut och avslag avseende ansökan om särskilt boende

I följande tabell 12 redovisas beslut och avslag för vård- och omsorgsboende, uppdelat per beslutande stadsdelsförvaltning för 2024. Det totala antalet beslut har minskat jämfört med 2023 och i mer än hälften av stadsdelsförvaltningarna minskade även andelen avslag.

I tabell 13 redovisas beslut och avslag för servicehus. Antal beslut har minskat under 2024 och andelen avslag har ökat under året i jämförelse med föregående år.

Den redovisade statistiken i tabell 12 och 13 baseras på antal beslut och inte på antal individer. Bedömningen av behov av särskilt boende utgår ifrån lagstiftning, stadens riktlinjer samt en individuell bedömning som görs i varje enskilt fall.

## Beslut och domar vård- och omsorgboende

SDN	Beslut VOB	varav avslag	andel avslag	Domar	Mot SDN	andel mot SDN
Bromma	214	46	21,5%	10	5	50%
EÄV	218	21	9,6%	5	2	40%
Farsta	217	21	9,7%	9	0	0%
Hägersten-Älvsjö	306	42	13,7%	8	2	25%
Hässelby-Vällingby	214	46	21,5%	16	5	31,3%
Kungsholmen	196	11	5,6%	4	0	0%
Norra innerstaden	526	46	8,7%	6	4	66,7%
Järva	205	11	5,4%	2	2	100%
Skarpnäck	110	20	18,2%	6	3	50%
Skärholmen	121	25	20,7%	3	1	33,3%
Södermalm	450	85	18,9%	11	4	36,4%
<b>Totalt 2024</b>	<b>2777</b>	<b>374</b>	<b>13,5%</b>	<b>80</b>	<b>28</b>	<b>35%</b>
Totalt 2023	3107	427	13,7%	92	28	30,4%
Totalt 2022	3011	399	13,3%	102	30	29,4%
Totalt 2021	2914	360	12,4%	100	10	10%
Totalt 2020	2788	491	17,6%	114	38	33,3%

**Tabell 12.**  
Antal och andel (%) beslut vård- och omsorgsboende 2024.  
Källa: Paraplysystemet.  
Statistiken är framtagen genom manuell hantering.



## Beslut och domar servicehus

SDN	Beslut SH	varav avslag	andel avslag	Domar	Mot SDN	andel mot SDN
Bromma	20	5	25,0%	2	0	0%
EÄV	20	19	95,0%	4	0	0%
Farsta	24	15	62,5%	4	0	0%
Hägersten-Älvsjö	47	36	76,6%	7	0	0%
Hässelby-Vällingby	36	16	44,4%	1	0	0%
Kungsholmen	42	23	54,8%	4	2	50%
Norra innerstan	76	28	39,4%	6	1	16,7%
Järva	43	24	55,8%	5	1	20%
Skarpnäck	17	12	70,6%	4	0	0%
Skärholmen	22	17	77,3%	6	3	50%
Södermalm	61	40	65,6%	12	0	0%
<b>Totalt 2024</b>	<b>408</b>	<b>235</b>	<b>57,6%</b>	<b>55</b>	<b>7</b>	<b>12,7%</b>
Totalt 2023	440	227	51,6%	51	8	15,7%
Totalt 2022	416	177	42,5%	41	5	12,2%
Totalt 2021	350	169	48,3%	36	6	16,7%
Totalt 2020	381	187	49,1%	42	5	11,9%

**Tabell 13.**  
Antal och andel (%) beslut servicehus 2024.  
Källa: Paraplysystemet.  
Statistiken är framtagen genom manuell hantering.

Under 2024 fattades 330 färre beslut om vård- och omsorgsboende och andelen avslagsbeslut minskade med 53 jämfört med 2023 (tabell 12). Enligt stadsdelsförvaltningarna är de främsta skälen till avslag om vård- och omsorgsboende att den enskilde bedöms sakna eller anses ha så omfattande omvårdnadsbehov att kriterierna för att bevilja vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg uppfylls.

I jämförelse med 2023 minskade antalet beslut om servicehus med 32 och andelen avslag ökade med 8 under 2024 (tabell 13). Även för servicehus är det främsta skälet till avslag att den enskilde saknar eller inte har tillräckligt stort hjälpbehov. Behovet bedöms istället kunna tillgodoses genom redan beviljade eller utökade insatser i form av hemtjänst och/eller dagverksamhet. En vanlig orsak till ansökan om servicehus är ett otillgängligt boende. Detta leder i regel till avslag då det enskilt inte är ett kriterium för bifall för servicehus. Behovet kan i dessa fall exempelvis tillgodoses genom förtur till en seniorlägenhet inom staden.



## Ej verkställda beslut inom äldreomsorgen

Kommunerna är enligt socialtjänstlagen skyldiga att rapportera alla gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader från dagen för beslutet. Rapporteringen gäller även avbrott i verkställigheten. Under år 2024 har antalet ej verkställda beslut ökat. Snittet för de tre första kvartalen för år 2024 var 202 jämfört med 175 för samma period år 2023. När det gäller ej verkställda beslut om särskilt boende har den enskilde av olika orsaker tackat nej till stadens återkommande erbjudanden.

Att besluten inte har verkställts beror således inte på att staden har brist på platser i särskilt boende. Däremot är det i dagsläget svårt att få plats på de mer attraktiva vård- och omsorgsboendena som ligger i de centrala delarna av staden vilket skulle kunna påverka i vilken utsträckning en enskild tackar ja till ett erbjudande. Det finns inga begränsningar för hur länge en enskild kan tacka nej till en erbjuden insats. Det förekommer att enskilda väntar i flera år med att tacka ja till en erbjuden insats.

## Ej verkställda beslut per stadsdelsförvaltning

SDN	Kv 4 - 2023	Kv 1 - 2024	Kv 2 - 2024	Kv 3 - 2024	Tackat nej/ särskilt önskemål kv 3 -2024
Bromma	11	10	10	10	6
E-Å-V	17	17	18	18	14
Farsta	8	9	20	14	11
Hägersten-Ålvsjö	13	16	14	18	18
Hässelby-Vällingby	6	6	6	6	6
Järva	16	14	12	9	9
Kungsholmen	11	13	10	11	10
Norra innerstan	67	64	76	76	70
Skarpnäck	3	4	3	6	2
Skärholmen	4	5	8	6	6
Södermalm	27	22	36	40	40
<b>Totalt</b>	<b>183</b>	<b>180</b>	<b>213</b>	<b>214</b>	<b>192</b>

**Tabell 14.**  
Ej verkställda beslut  
Stockholms stad, per  
stadsdelsförvaltning samt  
orsak, 2023-2024. Källa:  
Stadsdelsnämndernas  
inrapportering till  
äldreförvaltningen.

## En väg in till äldreomsorgen

Äldreomsorgen är komplex, där flera olika instanser och intressenter är inblandade. Det kan vara svårt för invånaren att veta vart man ska vända sig i olika frågor. Stockholms stad har därför valt att organisera sig så att invånaren ska ha en tydlig väg in i äldreomsorgen dygnet runt. *Äldre direkt* är stadens kontaktcenter för äldreomsorgen som informerar och vägleder invånaren till rätt instans inom eller utanför staden vardagar under dagtid. Kvällar, helger och nätter bistår handläggare på äldreförvaltningen stadens invånare och andra intressenter med rådgivning, vägledning och hänvisning. Invånaren kan redan vid första kontakt med stadens äldreomsorg få information samt få hjälp att hamna rätt från början. Invånaren behöver inte anpassa sig till en biståndshandläggares telefontid, utan får lättill-



gänglig och likvärdig service oavsett var i staden invånaren bor.

Äldre direkts uppdrag är att informera och vägleda om stadens utbud av äldreomsorg, stadens avgiftssystem och fakturor för äldreomsorg samt att ge individspecifik information, efter sekretessprövning, i de fall invånare har frågor om ett pågående ärende hos en stadsdelsförvaltning. Äldre direkt informerar även om regelverk, riktlinjer och ansökningsprocess inom äldreomsorgen. Information ges även om nationella minoriteters rättigheter samt rättigheter kopplade till stadens uppdrag som förvaltningsområde för finska, meänkieli och de samiska språken.

Äldre direkt förmedlar kontakt med biståndshandläggare för de ärenden som inte kan eller ska lösas av Äldre direkt. För de ärenden som förmedlas vidare har Äldre direkt förberett biståndshandläggaren på vad ärendet gäller och vilken invånare som söker kontakt.



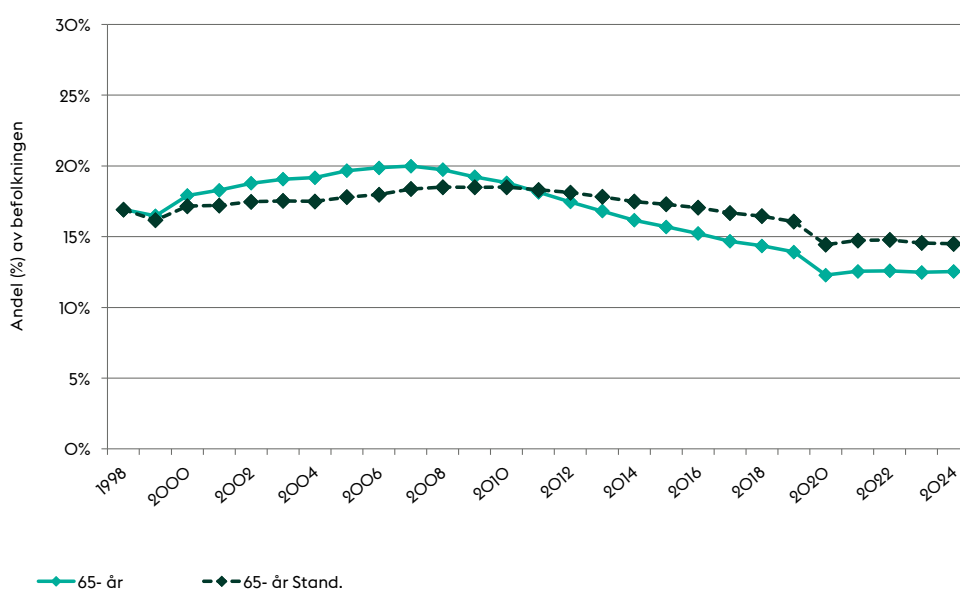
# Äldreomsorgstagare i Stockholms stad

Utvecklingen av omsorgstagandet inom äldreomsorgen beror på flera olika faktorer. En viktig del är förändringar hos den äldre populationen och deras hälsa. Den faktiska konsumtionen av äldreomsorg har sjunkit sedan 2010, även när hänsyn har tagits till förändringar i ålderssammansättningen. Nedgången år 2020 var en konsekvens av covid-pandemin. Utvecklingen åren efter pandemin har resulterat i en nivå för konsumtionen som ligger något under den nivå som man kunnat vänta sig om pandemin inte hade inträffat och om konsumtionsutvecklingen hade fortsatt i samma takt som innan år 2020.



Under åren 2021 och 2022 ökade konsumtionen något men var inte tillräcklig för att kompensera för den kraftiga minskningen år 2020. De senaste två åren har konsumtionen av äldreomsorg återigen minskat. För kort tid har gått sedan pandemin för att avgöra om konsumtionsnivån har stabiliserat sig på en ny lägre nivå, eller om omsorgstagandet fortfarande är påverkat av pandemin. På grund av denna osäkerhet utgår årets äldreomsorgsprognos, liksom de tre senaste prognoserna, utifrån konsumtionstalen från 2019 års prognos, med en justering för årlig konsumtionsminskning. Däremot antas en långsammare återgång till normala nivåer i årets prognos, med ett omsorgstagande utifrån dagens konsumtionstal fram till och med år 2026, likt föregående års prognos.<sup>11</sup>

### Andel personer med hemtjänst, vård- och omsorgsboende och korttidsvård 1998-2024



**Figur 8.**  
Personer 65 år och äldre med hemtjänst/VoB/korttidsvård i relation till befolkningens storlek med och utan åldersstandardisering.<sup>12</sup>  
Källa: Sweco.

## Utvecklingen av äldreomsorgstagandet i Stockholms stad

I oktober 2024 hade 16,3 procent av befolkningen 65 år och äldre någon form av äldreomsorg (nettoomsorgstagare). Denna andel är oförändrad jämfört med motsvarande månad föregående år. Över tid har andelen i befolkningen med någon form av omsorg sjunkit stadigt från 23,1 procent i oktober 2008 till 16,1 procent i oktober år 2021. Därefter har det skett en mindre ökning till dagens nivåer.

Hemtjänst i ordinärt boende är den vanligaste förekommande omsorgsformen. I oktober 2024 hade 8,7 procent av befolkningen 65 år och äldre hemtjänst. Denna andel har varit stabil sedan år 2020, då det skedde en drastisk minskning i andelen hemtjänsttagare. En mindre andel

11. Sweco, 2023. Äldreomsorgsprognosen 2024. Framskrivning av antalet äldreomsorgstagare inom äldreomsorgen i Stockholms stad perioden 2025–2050.

12. Genom att åldersstandardisera ses förändringar i omsorgskonsumtion som inte beror på förändringar i åldersstrukturen.

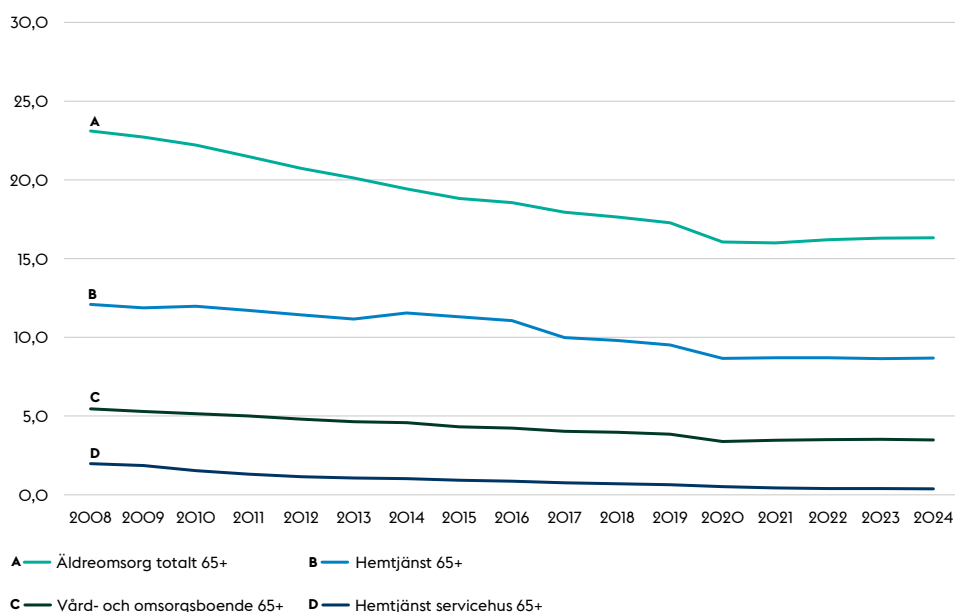


av befolkningen, 0,4 procent, har hemtjänst i servicehus. Denna andel har haft en stadigt sjunkande trend sedan 2008.

Andelen av den äldre befolkningen 65 år och äldre som bor i ett vård- och omsorgsboende uppgick i oktober 2024 till 3,5 procent, en nivå som har varit stabil sedan år 2021. Sett över hela den studerade tidsperioden har det även i vård- och omsorgsboenden varit en trend med minskad andel som bodde på vård- och omsorgsboende. Från 5,5 procent oktober 2008 till den lägsta nivån pandemiåret år 2020 då andelen i vård- och omsorgsboende uppgick till 3,4 procent. Därefter har andelen ökat marginellt till dagens nivå.

En naturlig förklaring till förändringar i konsumtion av äldreomsorg är att åldersstrukturen i befolkningsgruppen 65 år och äldre förändras för varje år. Gruppen yngre äldre i Stockholms stad har stadigt blivit fler, samtidigt som antalet äldre, över 80 år, minskade under många år, från mitten av 00-talet fram till år 2017. Därefter har andelen äldre över 80 år legat på en konstant nivå. Då andelen personer 80 och äldre sjunker är det också naturligt att även den totala andelen personer över 65 år med behov av äldreomsorg minskar.

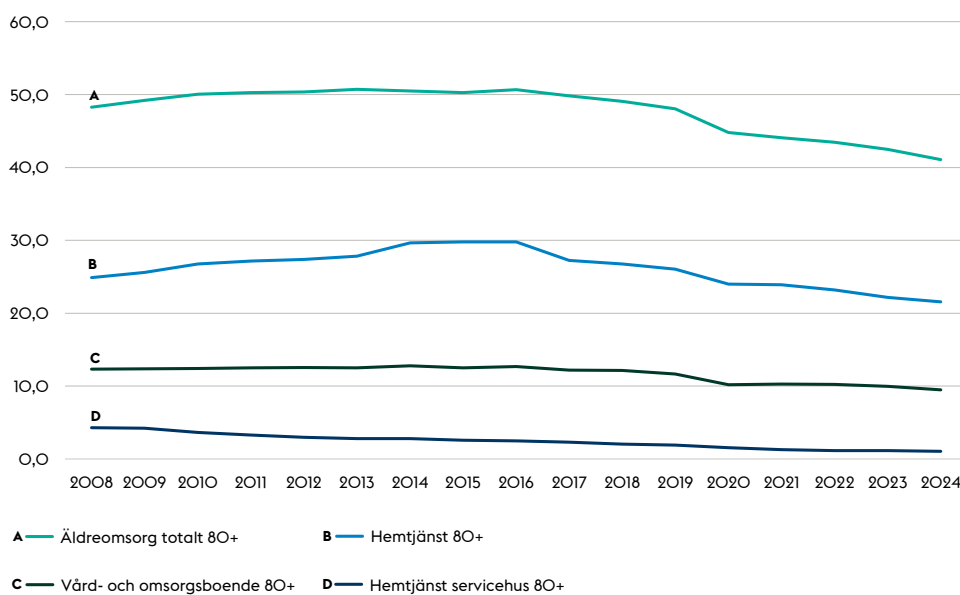
### Andel personer 65 år och äldre med äldreomsorg



**Figur 9.** Andelen med äldreomsorg totalt samt med hemtjänst i ordinärt boende, hemtjänst i servicehus och vård- och omsorgsboende, 65 år och äldre i oktober 2008-2024. Källa Sweco.



## Andel personer 80 år och äldre med äldreomsorg



**Figur 10.** Andelen med äldreomsorg totalt samt med hemtjänst i ordinärt boende, hemtjänst i servicehus och vård- och omsorgsboende, 80 år och äldre i oktober 2008-2024. Källa Sweco.

När andelen äldreomsorgstagare i befolkningen 80 år eller äldre studeras framgår istället en ökande trend under perioden 2008-2016, därefter ses en successiv minskning varje år fram till 2024 då andelen omsorgstagare uppgick till 41,1 procent.

Andelen i befolkningen 80 år eller äldre med hemtjänst i ordinärt boende uppgick till 21,6 procent i oktober 2024, vilket är den lägsta nivån under hela den studerade tidsperioden. Från år 2008 till 2016 skedde en successiv ökning av andelen med hemtjänst i denna åldersgrupp, vilket nu följs av en period med årliga minskningar. Andelen med hemtjänst i servicehus uppgick i oktober 2024 till 1,1 procent vilket även det är en historiskt låg nivå under den studerade tidsperioden.

I oktober 2024 bodde 9,5 procent av befolkningen 80 år eller äldre i ett vård- och omsorgsboende, vilket är den lägsta nivån under den studerade tidsperioden. Andelen i vård- och omsorgsboende ökade något mellan 2008 och 2014 för att sedan successivt minska ner till dagens nivåer.

## Vilka faktorer påverkar konsumtionen av äldreomsorg?

En mängd faktorer påverkar konsumtionen av äldreomsorg. Kopplingen mellan behov och konsumtion är komplex. Behovet av kommunalt finansierad äldreomsorg beror dels på den äldres hälsa och funktionsförmåga, dels på vilken social situation den äldre befinner sig i och vilka mediciner och hjälpmedel som finns att tillgå. Omsorgsbehovet kan därför se olika ut vid olika tidpunkter även om funktionsförmågan är densamma. En person med nedsatt funktionsförmåga som klarar sig med mindre omfattande eller ingen omsorg idag tack vare mediciner eller hjälpmedel hade kanske haft ett större omsorgsbehov för 20-30 år sedan.

## Den faktiska konsumtionen har minskat över tid

Andelen personer över 65 år som konsumerar äldreomsorg har aldrig varit lägre under 2000-talet. En viktig förklaring till den låga konsumtionen jämfört med tidigare är att andelen äldre över 80 år av hela gruppen 65 år och äldre är den lägsta under hela 2000-talet. Antalet yngre äldre, som konsumerar äldreomsorg i betydligt lägre utsträckning än personer över 80 år, har ökat kraftigt medan antalet äldre över 80 år, som i regel konsumerar mer omsorg, minskade under perioden 2000-2017. Totalt sett är det alltså till viss del naturligt att hela gruppen personer över 65 år konsumerar äldreomsorg i lägre utsträckning. Det är dock viktigt att påpeka att förändringen i åldersstruktur inte förklarar hela nedgången utan även med hänsyn tagen till förändrad åldersstruktur har det skett en nedgång i omsorgskonsumtion.

## Faktorer som påverkar konsumtionen av äldreomsorg



Figur 11. Faktorer som påverkar konsumtionen av äldreomsorg. Källa: Sweco.

Andra faktorer som kan påverka benägenheten att ansöka om äldreomsorg är förändrade attityder och vanor.

I Stockholms stads fall har konsumtionen av äldreomsorg i de flesta åldrar sjunkit över tid vilket skulle kunna tyda på att behoven av omsorg har skjutits upp i högre åldrar i takt med att vi lever allt längre. En minskad konsumtion skulle också kunna vara ett tecken på en förändrad benägenhet hos äldre att söka äldreomsorg, även när de kanske egentligen har behov.

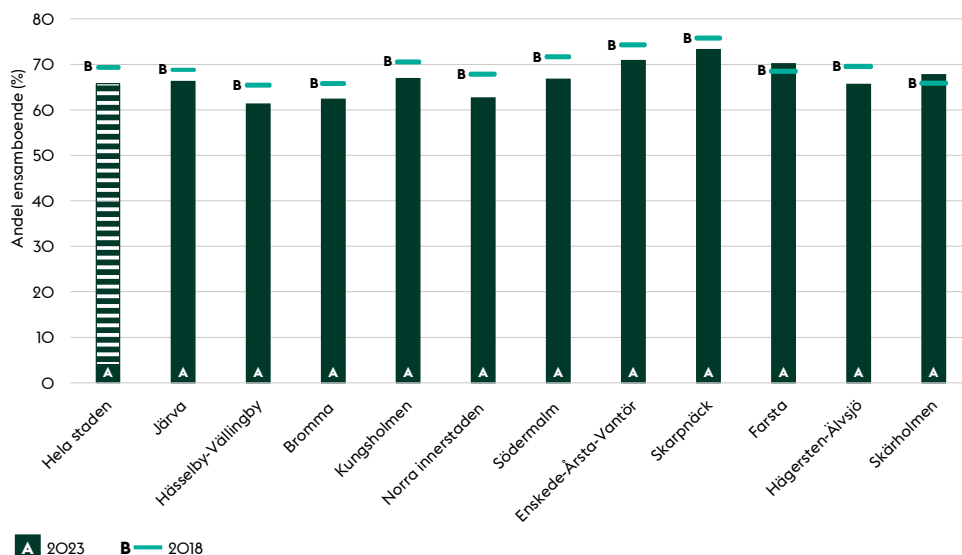
## Ensam- och samboendets betydelse för konsumtionen av äldreomsorg

Ensamboende äldre har i betydligt högre utsträckning äldreomsorg än de som har en partner. Samboende har också en längre medellivslängd än ensamstående. Andelen ensamboende varierar kraftigt mellan olika stadsdelsförvaltningar, vilket är en del i förklaring till skillnaden i omsorgsbehov mellan olika områden.

Det finns en sjunkande trend av ensamstående i åldersgruppen 80 till 91 år, vilket kan antas vara en följd av att mäns och kvinnors medellivslängd närmar sig varandra. Då männens medellivslängd ökar snabbare än kvinnors kan kvinnor antas leva ensamma färre år än tidigare. För den äldsta åldersgruppen, 92 år och äldre, har andelen ensamstående de senaste åren varit relativt stabil, medan det för den yngsta gruppen, 65 till 79 år, kan noteras en svagt ökande trend av ensamstående de senaste fyra

åren. En faktor som skulle kunna tala för att den tidigare sjunkande trenden ensamstående är på väg att brytas är en ökad andel skilsmässor och separationer bland dem som under de kommande decennierna kommer att åldras in i åldrarna med högt omsorgstagande.

### Andel ensamboende bland befolkningen 80 år och äldre



**Figur 12.**  
Andel ensamboende av befolkningen 80+ år, 2018 och 2023 per stadsdelsförvaltning. Källa Äldreomsorgsprognosen 2024.

Det finns en viss spridning vad gäller andelen ensamboende i åldersgruppen 80 år och äldre mellan olika delar av staden. Bromma och Hässelby-Vällingby hade lägst andel ensamboende år 2023, medan Enskede-Årsta-Vantör och Skarpnäck har de högsta andelarna ensamboende. Andelen ensamboende har minskat i flera stadsdelsområden mellan åren 2018 och 2023, med undantag för Farsta och Skärholmen där andelen ensamboende hade ökat något. I Skärholmen var andelen ensamboende oförändrad. Störst minskning i andelen ensamboende i åldersgruppen har skett i Norra innerstaden med dryga fem procentenheter.

## Utbildningsnivåns inverkan på konsumtionen av äldreomsorg

Det finns statistiskt signifikanta skillnader i medellivslängd mellan olika sociala grupper, varav en social faktor med tydlig betydelse för livslängd är utbildningsnivå. Personer med kortare utbildning har i genomsnitt högre dödlighet än personer med längre utbildning. Utbildningsnivån i befolkningen korrelerar även med den förväntade sjukligheten och behovet av äldreomsorg.

Det har blivit allt vanligare att uppnå en eftergymnasial utbildning och andelen med eftergymnasial utbildning har ökat inom alla åldersgrupper under perioden 1996–2023. Störst har ökningen varit i åldersgruppen 65–74 år där andelen har ökat från 17,4 procent år 1996 till 51,3 procent år 2023. I de yngre åldersgrupperna är det ännu högre andelar som har eftergymnasial utbildning. Bland personer i åldern 55 till 64 år hade



52,4 procent eftergymnasial utbildning år 2023. Motsvarande andel för de som var 45 till 54 år var 60,2 procent och för de som var 35 till 44 år var andelen 67,2 procent. De höga andelarna bland yngre pekar på att det i framtiden kommer att bli ännu vanligare för äldre att ha eftergymnasial utbildning.

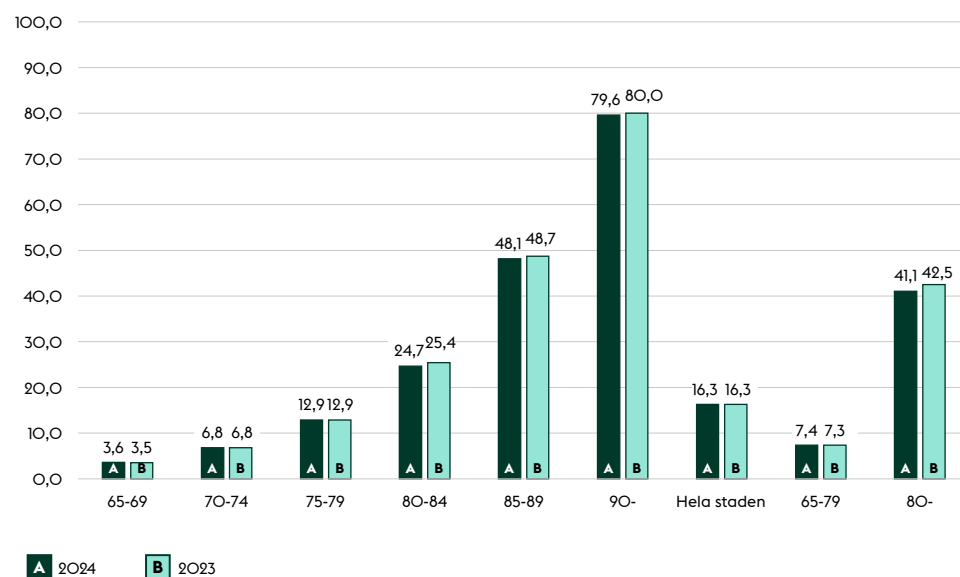
## Äldreomsorgens debutanter

Vanligtvis debuterar en person inom äldreomsorgen vid 80 år. De flesta får hemtjänst som första insats. Sedan 2015 har andelen debutanter med stora omsorgsbehov ökat. I hälften av fallen år 2022 skedde ett inträde inom äldreomsorgen efter en sjukhusvistelse. När en person beviljades äldreomsorg för första gången hade nästan 30 procent redan omfattande omsorgsbehov. Andel med omfattande omsorgsbehov vid inträdet i äldreomsorgen ökade mellan 2015 till 2022. Hur mycket hemtjänst en person hade vid debuten minskade dock något i förhållande till behoven mellan 2015 till 2022. Andelen som endast har behov av hjälp med hushållssysslor minskade också under perioden från 47 till 42 procent.

## Omfattning äldreomsorg 2024

I oktober år 2024 hade 26 778 personer någon form av äldreomsorg, det är en ökning med 662 personer från föregående år. Det innebär att drygt 16 procent av befolkningen 65 år och äldre hade insatser från äldreomsorgen. Behovet av äldreomsorg ökar med stigande ålder. I gruppen 80 år och äldre hade cirka 41 procent någon form av äldreomsorgsinsats, jämfört med gruppen 65 till 79 år där drygt sju procent hade en insats. Antalet personer i staden som är 65 år och äldre och som har ett verkställt beslut avseende någon form av äldreomsorg har ökat under både år 2021, 2022 och 2023, efter en tillfällig minskning under år 2020.

### Andel personer med äldreomsorg i befolkningen

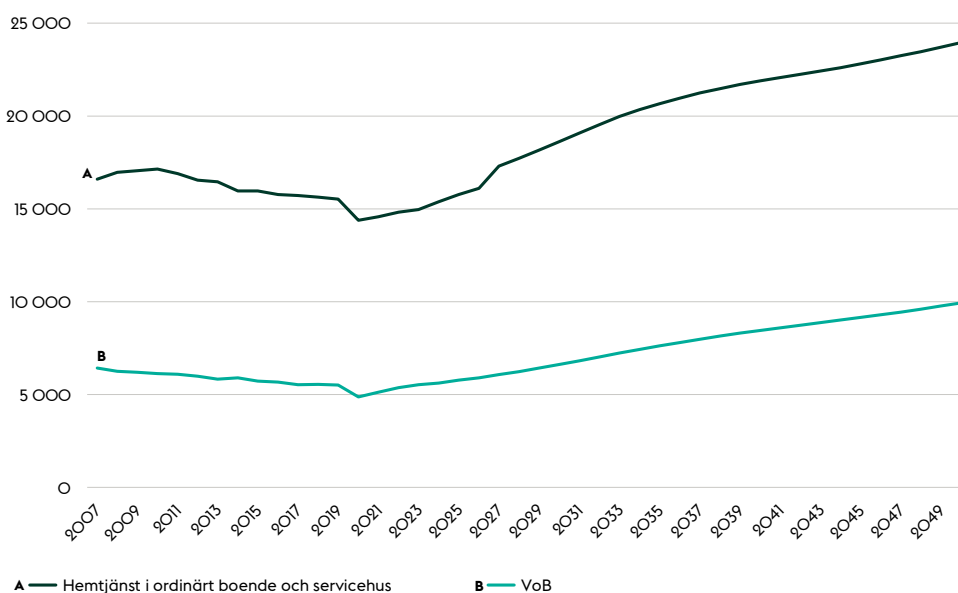


**Figur 13.** Andelen personer med någon form av äldreomsorg i relation till befolkningen, uppdelat på åldersgrupper, EPS per den sista i månaden oktober 2023-2024, Stockholms stad. Källa: Sweco.

Andel äldreomsorgstagare, i relation till samtliga personer i åldersgruppen, ökar med stigande ålder. I gruppen 65 till 79 år hade drygt sju procent äldreomsorg. Efter 80 år blir det en markant ökning i andelen äldre med insatser från äldreomsorgen, drygt 40 procent. Vanligast är det att de allra äldsta har äldreomsorg. Åtta av tio personer i gruppen 90 år och äldre hade insatser från äldreomsorgen.

Omsorgstagarnas medel- och medianålder var 82 respektive 83 år och drygt sju av tio omsorgstagare var mellan 75 och 94 år oavsett boendeform. Servicehus var den boendeform som hade högst andel omsorgstagare i åldersgruppen 95 år eller äldre (17 procent), samt högst medianålder. Ordinärt boende och vård- och omsorgsboende hade sex procent respektive nio procent omsorgstagare i denna ålderskategori. Dessutom skiljde sig medianåldern mellan stadsdelarna med fem år och var högst bland omsorgstagarna i Farsta (85 år) och lägst bland omsorgstagarna i Järva (80 år).<sup>13</sup>

### Antal personer med hemtjänst alternativt bor på vård- och omsorgsboende, prognos fram till 2050



**Figur 14.** Faktiskt antal personer (65+) på vård- och omsorgsboende samt hemtjänst i ordinärt boende och servicehus från år 2007 och prognos 2024-2050 enligt huvudalternativet. Alternativet utgår ifrån att omsorgskonsumtionen fortsätter att sjunka i samma takt som dödligheten för samtliga åldrar till och med 89 år. Källa: Sweco.

Vanligast var att en äldreomsorgstagare hade insatser från hemtjänsten, cirka 53 procent. I oktober år 2024 var det 14 246 individer som hade hemtjänst i ordinärt boende och servicehus, vilket motsvarande nästan nio procent av befolkningen över 65 år. Det är en oförändrad nivå i jämförelse med föregående år.

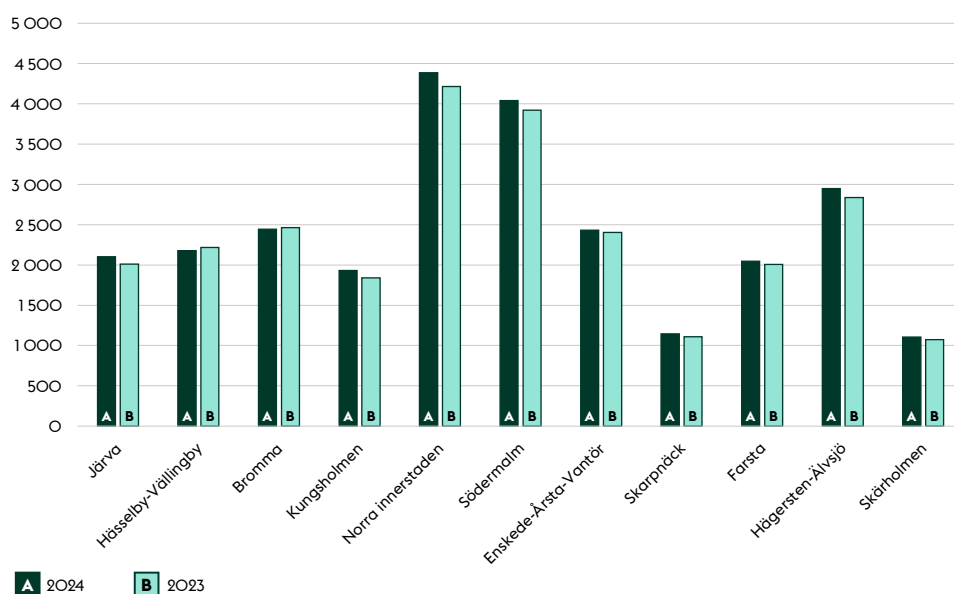
Antalet och andelen av befolkningen som bodde på ett vård- och omsorgsboende minskade under perioden 2007 till 2020. Därefter har både antal och andel ökat. I oktober år 2024 bodde 5 726 personer på ett vård- och omsorgsboende, vilket motsvarar 3,5 procent av befolkningen 65 år och äldre, vilket fortfarande är något färre än före pandemiåren.

13. StockholmsSNAC 2022. En beskrivning av äldreomsorgen i Stockholms stad 2022. Åsa von Berens, Sarah Wallcook & Bettina Meinow. Stiftelsen Stockholm läns Äldrecentrum, 2023. (Preliminärt underlag till rapport).

I oktober år 2024 hade 16 241 personer trygghetslarm, av dessa hade sju av tio (11 401 personer) en annan pågående insats från äldreomsorgen.

## Fördelning av omsorgstagare mellan stadsdelsförvaltningarna

Antal personer med äldreomsorg uppdelat på stadsdelsförvaltning



**Figur 15.** Antal personer med någon form av äldreomsorg efter biståndsbeslutande stadsdelsförvaltning, oktober 2023 och 2024, Stockholms stad. Källa: Sweco.

Antalet omsorgstagare skiljer sig mellan stadsdelsförvaltningarna. Flest personer med insatser hade Norra innerstaden följt av Södermalm. Antalet äldreomsorgstagare påverkas till stor del av befolkningens mängd och åldersstruktur.

Andel omsorgstagare i befolkningen 65 år och äldre, visat i procent

Stadsdelsförvaltning	2024 65+	2024 85+	2023 65+	2023 85+
Järva	17,2	58,1	17,1	58,9
Hässelby-Vällingby	18,4	65,5	19,2	67,7
Bromma	18,4	64,5	19,2	66,4
Kungsholmen	14,5	57,6	14,2	57,6
Norra innerstaden	14,5	57,2	14,1	58,0
Södermalm	14,7	59,1	14,7	60,9
Enskede-Årsta-Vantör	17,4	68,0	17,6	69,3
Skarpnäck	16,0	64,8	15,9	63,4
Farsta	20,0	62,8	20,1	63,2
Hägersten-Älvsjö	15,9	58,2	15,8	59,1
Skärholmen	20,1	59,2	19,8	60,4
<b>Hela Staden</b>	<b>16,3</b>	<b>60,6</b>	<b>16,3</b>	<b>61,6</b>

**Tabell 15.** Andel (%) omsorgstagare i befolkningen 65+ samt 85+, efter biståndsbeslutande stadsdelsförvaltning oktober 2023 och 2024. Källa: Sweco.

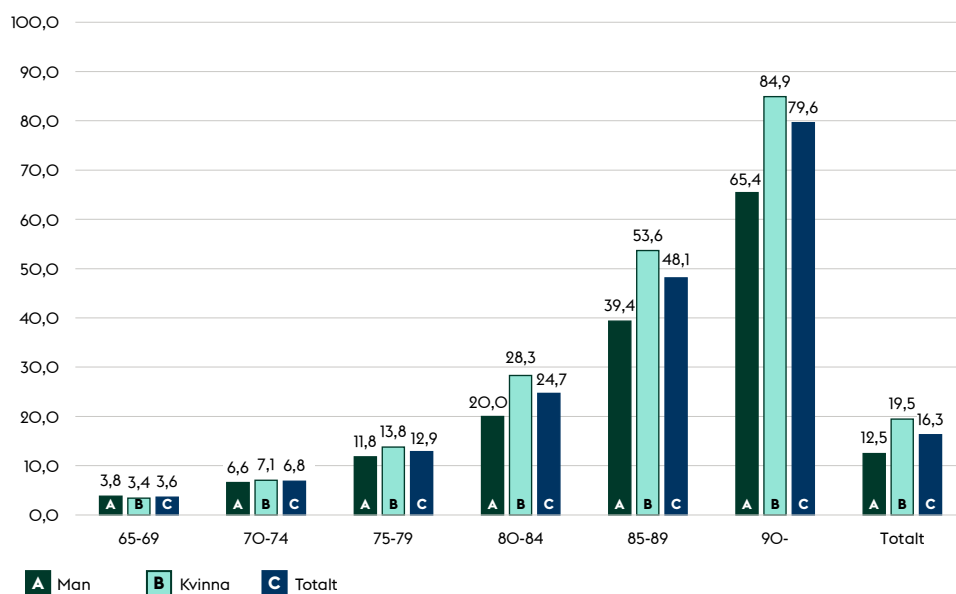
Summan för hela staden inkluderar även de personer som socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.

Skillnader i andel omsorgstagare mellan stadsdelsförvaltningarna kan bero på faktorer som åldersfördelning och kön men också på andra bakomliggande strukturer som exempelvis socioekonomiska förhållanden och anhörigomsorg. Det var marginell skillnad i andel omsorgstagare i Stockholm mellan åren 2023 och 2024 (16 procent). Samma gällde förändringar i andel omsorgstagare på stadsdelsnivå. Högst andel personer i åldersgruppen 65 år och äldre med äldreomsorg hade Farsta, följt av Skärholmen där cirka 20 procent av personer 65 år eller äldre hade insatser från äldreomsorgen under 2024.

Cirka 60 procent bland personer 85 år och äldre hade insatser från äldreomsorgen, vilket var en liten minskning jämfört med 2023. Högst andel i åldersgruppen 85 år och äldre med äldreomsorg hade Enskede-Årsta-Vantör (68 procent), vilket var något lägre jämfört med året innan. Lägst andel personer med äldreomsorg bland de allra äldsta hade Kungsholmen och Norra innerstaden, drygt 57 procent.

## Fördelning av äldreomsorgstagare mellan kön

Andel kvinnor och män med äldreomsorg uppdelat per åldersgrupp



**Figur 16.** Andel (%) personer med någon form av äldreomsorg uppdelat efter kön samt hela staden, per åldersgrupp oktober 2024. Källa: Sweco.

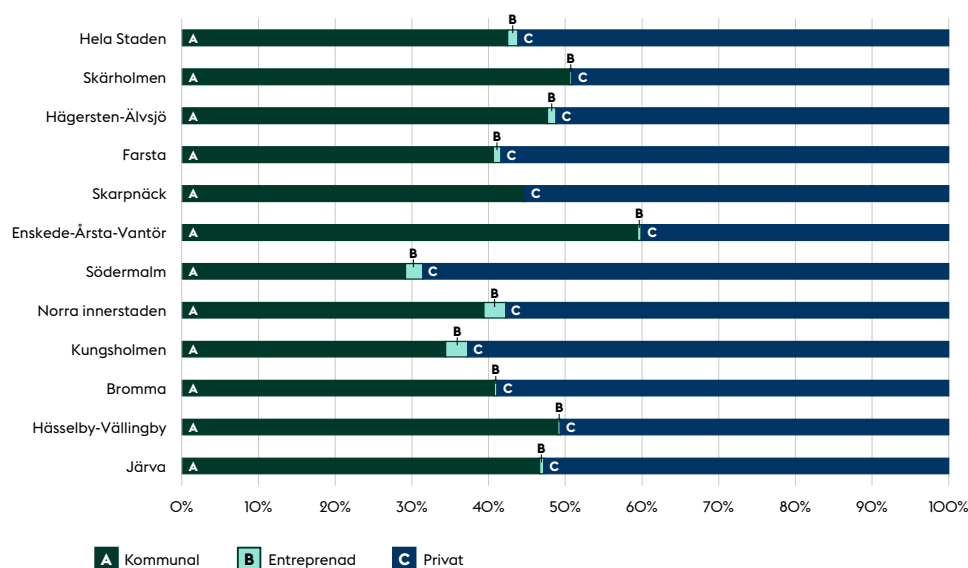
Bland de yngre äldre är det endast en liten andel som har insatser från äldreomsorgen, cirka fyra procent. Att ha äldreomsorg blir vanligare desto högre upp i åldrarna man kommer. Åtta av tio av de allra äldsta, 90 år eller äldre, hade hjälp från äldreomsorgen 2024.

Det är en högre andel kvinnor som har någon form av insats från äldreomsorgen än män. Skillnaderna ökar framförallt från 80 års ålder. Av kvinnorna 65 år eller äldre hade 19,5 procent någon form av äldreomsorg, av männen var det 12,5 procent.



## Fördelning av äldreomsorgstagare mellan regiformer

Fördelning av äldreomsorgstagare mellan regiformer



**Figur 17.** Procentuell fördelning per regiform för personer med någon form av äldreomsorg efter biståndsbeslutande stadsdelsförvaltning oktober 2024. Källa: Sweco.

I Stockholms stad råder valfrihet inom äldreomsorgen vilket innebär att enskilda som fått biståndsbeslut om äldreomsorg har rätt att välja vilken hemtjänstutförare som ska utföra insatserna eller till vilket vård- och omsorgsboende de vill flytta till, inom stadens valfrihetssystem. Nästan 60 procent av stadens äldreomsorg utförs av en privat aktör. På Södermalm har äldre med hemtjänst i högre utsträckning en utförare i privat regi än övriga stadsdelsförvaltningar (drygt 70 procent). I Enskede-Årsta-Vantör råder det motsatta, där hade de flesta (60 procent) en utförare i kommunal regi.

## Grad av funktionsnedsättning per boendeform

Graden av funktionsnedsättning varierar mellan boendeformer.<sup>14</sup> Svår kognitiv nedsättning och omfattande behov av hjälp med personlig omsorg var de viktigaste faktorerna för att ha fått ett beslut om vård- och omsorgsboende. Generellt hade omsorgstagare med beslut om vård- och omsorgsboende större nedsättningar i alla kategorier jämfört med de i ordinärt boende eller servicehus. Svåra funktionsnedsättningar var vanligast bland omsorgstagare med beslut om vård- och omsorgsboende. En tredjedel behövde hjälp med samtliga personliga aktiviteter i dagliga livet (PADL) och hälften hade en svår kognitiv nedsättning. Detta med undantag för omfattande rörelsehinder, det vill säga att omsorgstagaren inte klarar förflyttningen utomhus eller trappor på egen hand, vilket var vanligast bland de med beslut om servicehus. Medan 55 procent av omsorgstagarna i ordinärt boende behövde stöd med minst en personlig

14. StockholmsSNAC 2022. En beskrivning av äldreomsorgen i Stockholms stad 2022. Åsa von Berens, Sarah Wallcook & Bettina Meinow. Stiftelsen Stockholm läns Äldrecentrum, 2023. (Preliminärt underlag till rapport).



aktivitet i dagliga livet, bedömdes en av tio att vara beroende i samtliga PADL, och drygt en tredjedel hade omfattande rörelsehinder. Hemtjänstens omfattning påverkas främst av behov av hjälp med personlig omsorg, grad av kognitiv nedsättning och rörelsehinder.

Den största skillnaden mellan boendeformer rörde andelen omsorgstagare med svår eller mycket svår kognitiv nedsättning vilket var drygt fyra gånger högre bland de i vård- och omsorgsboende jämfört med ordinarie boende eller servicehus.

Majoriteten omsorgstagare i ordinärt boende och servicehus hade lätt eller måttlig funktionsnedsättning, 78 procent respektive 61 procent. Av de omsorgstagare som bedömdes ha hög eller mycket hög funktionsnedsättning hade 67 procent beslut om vård- och omsorgsboende.

Även bland omsorgstagare med de mest omfattande omsorgsbehoven hade majoriteten fått ett beslut om hemtjänst istället för ett beslut om vård- och omsorgsboende. Sannolikheten att ha beviljats vård- och omsorgsboende minskade med ungefär tio procent mellan 2015 till 2022, såväl bland samtliga omsorgstagare som bland dem med hög grad av funktionsnedsättning.

## Äldreomsorgsprognosen

För att kunna planera äldreomsorgen tar Sweco på uppdrag av äldreförvaltningen årligen fram en äldreomsorgsprognos. Där presenteras två prognosalternativ: ett huvudalternativ och ett nulägesalternativ. De två prognosalternativen bygger på olika antaganden för hur konsumtionen tros se ut fram till 2050. Skillnad i omsorgskonsumtionen mellan prognosalternativen ökar under prognosperioden för alla äldre. Skillnaderna är dock marginella för åldersgruppen 90 år och äldre.

### Huvudalternativet

Äldreomsorgsprognosens huvudalternativ utgår från ett scenario där omsorgstagandet under prognosperioden ökar i takt med att den äldre befolkningen ökar i antal, men där det vid varje given ålder sker en successiv minskning av omsorgskonsumtionen. Alternativet är tänkt att beskriva ett scenario som speglar en utveckling med hälsoförbättringar, och därmed en viss förbättring vad gäller att klara grundläggande vardagliga aktiviteter (ADL), bland annat tack vare medicinsk och teknisk utveckling.

Den ökade medellivslängden, som har observerats historiskt och som beräknas fortgå under prognosperioden, innebär därmed att det i regel är friska/icke-omsorgskrävande år som läggs till livet, vilket resulterar i att omsorgstagandet skjuts upp i åldrarna. Det medför både fler år utan omsorgstagande och i viss utsträckning även längre tid med omsorgstagande. Att konsumtionen av äldreomsorg minskar för de flesta åldersgrupper samtidigt som äldre lever allt längre antas kunna förklaras av följande faktorer:

### Äldreomsorgsprognosens huvudalternativ

#### Prognosens huvudalternativ

Hälsoutvecklingen – oförändrat antal år med omsorg trots ökande livslängd, för de i tredje åldern\*

Teknisk och medicinsk utveckling kan minska omsorgsbehovet även vid sjukdom

Demografisk utveckling samboende, utbildningsnivå

\*Tiden efter pensioneringen med relativt god hälsa.

Antagandena i det här prognosalternativet grundar sig i den långsiktiga trenden som har observerats fram till år 2019, som har varit att konsumtionen av äldreomsorg minskar givet en viss ålder. Undantaget är de allra äldsta, de som är 95 år och äldre, där det inte går att se någon minskad

konsumtion under de senaste åren. Nytt för i år i huvudalternativet är antagandet att omsorgskonsumtionen i hemtjänst fortsätter att sjunka i samma takt som dödligheten för samtliga åldrar till och med 89 år. För vård- och omsorgsboende antas omsorgskonsumtionen minska något snabbare än för somatiska boenden, för demensboenden görs inget antagande om konsumtionsminskning.

### Nulägesalternativet

Nulägesalternativet är tänkt att spegla en situation där det inte längre sker någon konsumtionsminskning till följd av hälsoförbättringar och/eller minskning av omsorgsbehov.

Det är också tänkbart att det sker en konsumtionsminskning för vissa grupper, bland annat för högt utbildade där medellivslängden ökar snabbare än i befolkningen i stort, samtidigt som det sker en konsumtionsökning i andra. Om omsorgsbehoven minskar tack vare förbättringar i ADL kan de samtidigt öka på grund av att det inte sker någon förändring eller en ökning av kognitiva sjukdomar och då avstannar konsumtionsutvecklingen. Även om det är så att den historiska konsumtionsutvecklingen faktiskt har speglat ett minskat omsorgsbehov är det inte givet att samma utveckling kommer att fortsätta även i framtiden.

### Äldreomsorgsprognosens nulägesalternativ

#### Prognosens nulägesalternativ

Ingen konsumtionsminskning p.g.a. hälsoförbättringar och/eller minskat omsorgsbehov antas ske framöver

Omsorgstagandet utgår från årets nivå och förblir oförändrat under hela prognosperioden

Antal omsorgstagare förändras under prognosperioden utefter befolkningsprognosen

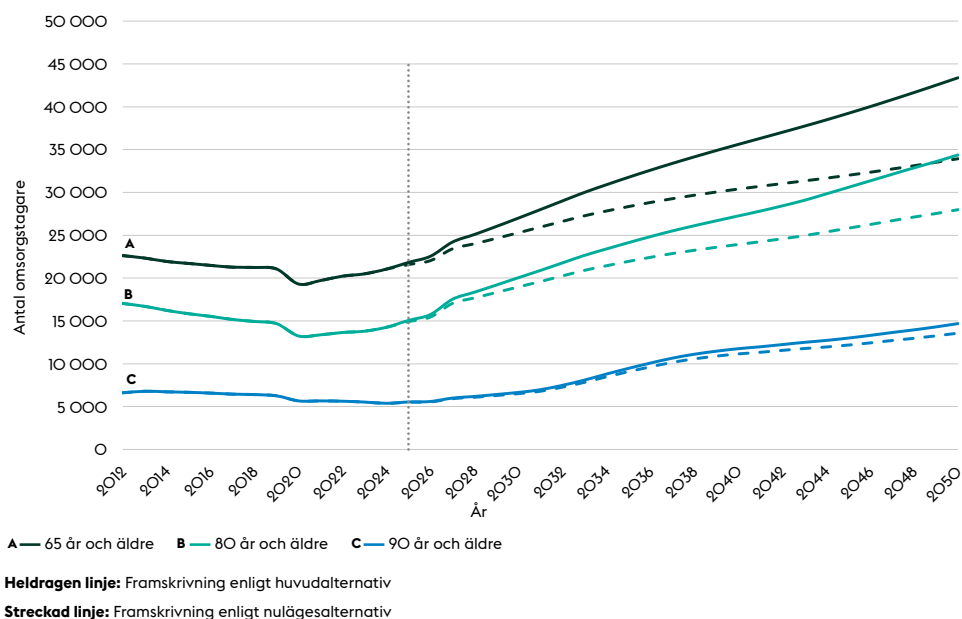




## Antalet äldreomsorgstagare förväntas öka fram till 2050

Antalet omsorgstagare förväntas öka under prognosperioden enligt båda prognosalternativen, men med en snabbare ökning enligt nulägesalternativet. Under år 2020 minskade antalet omsorgstagare kraftigt som en följd av covid-19-pandemin. Därefter har antalet omsorgstagare ökat successivt och i september år 2024 uppgick antalet till nästan 21 054, en ökning med 556 omsorgstagare från föregående år.

### Äldreomsorgsprognos 2024 för Stockholms stad



**Figur 18.**  
Prognostiserad konsumtion av äldreomsorg, uppdelad på åldersgrupper.  
Källa: Sweco  
Äldreomsorgsprognos 2024. Framskrivning av antalet äldreomsorgstagare i Stockholms stad 2025-2050.

Figur 18 visar vilken påverkan antagande om konsumtionsminskning i huvudalternativet får över tid, vilket beror på att huvudalternativet har ett antagande om successiv konsumtionsminskning i takt med den sjunkande dödligheten.<sup>15</sup> Det är viktigt att ha i åtanke att antalet prognostiserat omsorgstagande inte är detsamma som behovet av äldreomsorg.

Under det första prognosåret 2025, beräknas antalet äldreomsorgstagare till knappt 21 582 enligt huvudalternativet och 21 818 enligt nulägesalternativet, en skillnad på 528 omsorgstagare. Vid prognosperiodens slut, år 2050, förväntas antalet omsorgstagare 65 år och äldre vara cirka 33 936 enligt huvudalternativet och cirka 43 204 enligt nulägesalternativet, vilket är en skillnad på drygt 9 268 omsorgstagare.

För äldreomsorgstagarna totalt samt om man enbart tittar på gruppen 80 år och äldre, väntas det i båda prognosalternativen bli en stadig ökning av omsorgstagare fram till år 2050. För gruppen 90 år och äldre prognostiseras en måttlig ökning av omsorgstagarna under de första fem prognosåren, därefter sker en kraftigare ökning. Denna utveckling går i linje med befolkningsprognosens prognostiserade ökning av respektive åldersgrupper.

15. Äldreomsorgsprognos 2024. Framskrivning av antalet omsorgstagare inom äldreomsorgen i Stockholm stad perioden 2025-2050.

## Omsorgstagare 80 år och äldre

År 2025 förväntas antalet omsorgstagare 80 år och äldre vara 14 918 enligt huvudalternativet och 15 063 enligt nulägesalternativet. Vid prognosperiodens slut år 2050 har antalet omsorgstagare ökat till 27 989 i huvudalternativet, vilket är cirka 6 389 omsorgstagare färre jämfört med nulägesalternativet.

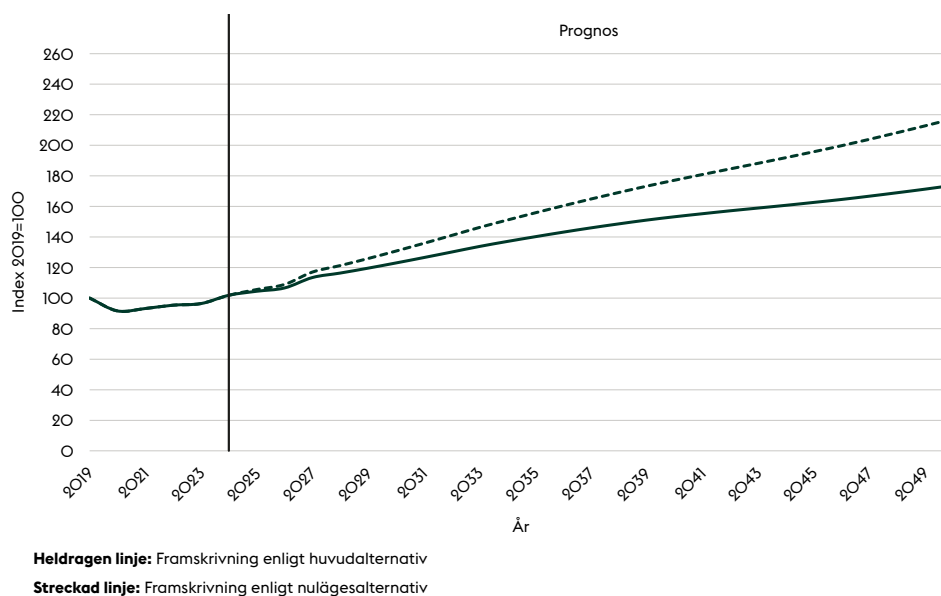
## Omsorgstagare 90 år och äldre

För åldersgruppen 90 år och äldre är det små skillnader mellan prognosalternativen. Det beror på att i huvudalternativet antas konsumtionsminskningen enbart vara marginell för åldrarna 90-94 år och för gruppen 95 år och äldre görs inget antagande om minskad konsumtion. Det innebär att utvecklingen av antalet omsorgstagare i båda framskrivningarna fullt ut följer befolkningsutvecklingen för den äldsta åldersgruppen 95 år och äldre.

I september år 2024 uppgick antalet omsorgstagare till drygt 5 388 och beräknas öka till drygt 5 516 omsorgstagare under det första prognosåret enligt huvudalternativet, och till 5 543 enligt nulägesalternativet. Vid prognosperiodens slut beräknar huvudalternativet antalet omsorgstagare till drygt 13 579 omsorgstagare, vilket är 1 112 färre omsorgstagare än i nulägesalternativet.

## Ökade kostnader för äldreomsorgen

Kostnadsutvecklingen för äldreomsorgen utifrån olika framskrivningsscenarioer



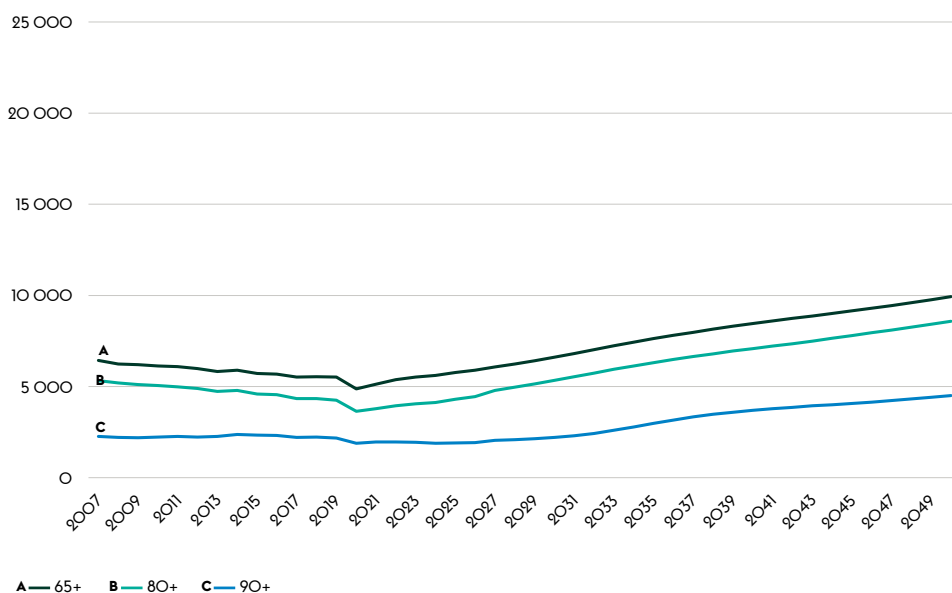
**Figur 19.** Kostnadsutvecklingen för äldreomsorgen utifrån olika framskrivningsscenarioer perioden 2019–2050, index 2019=100.

I budgeten år 2019 var bruttokostnaden för äldreomsorgen 7,7 miljarder kronor enligt ramen. I årets omsorgsprognos förväntas kostnaderna enligt huvudalternativet öka med cirka 74 procent fram till år 2050, medan kostnaderna enligt nulägesalternativet beräknas öka med 117 procent vid prognosperiodens slut. I dagens penningvärde innebär det en brutto-

kostnadsökning på cirka 7,0 miljarder kronor enligt huvudalternativet respektive 11,2 miljarder kronor enligt nulägesalternativet fram till 2050.

## Prognos för konsumtion av vård- och omsorgsboende

Antal personer på vård- och omsorgsboende nu och prognos fram till 2050



**Figur 20.** Faktiskt antal personer på vård- och omsorgsboende från år 2007 och prognos 2024-2050 enligt huvudalternativet. Alternativet utgår ifrån att omsorgskonsumtionen fortsätter att sjunka i samma takt som dödligheten för samtliga åldrar till och med 89 år. Källa: Sweco.

I september 2024 bodde totalt 5 558 omsorgstagare i ett vård- och omsorgsboende, varav majoriteten, 4 115 omsorgstagare, var 80 år eller äldre. I den allra äldsta åldersgruppen, 90 år och äldre, ingick cirka en tredjedel av omsorgstagarna, totalt 1 887.

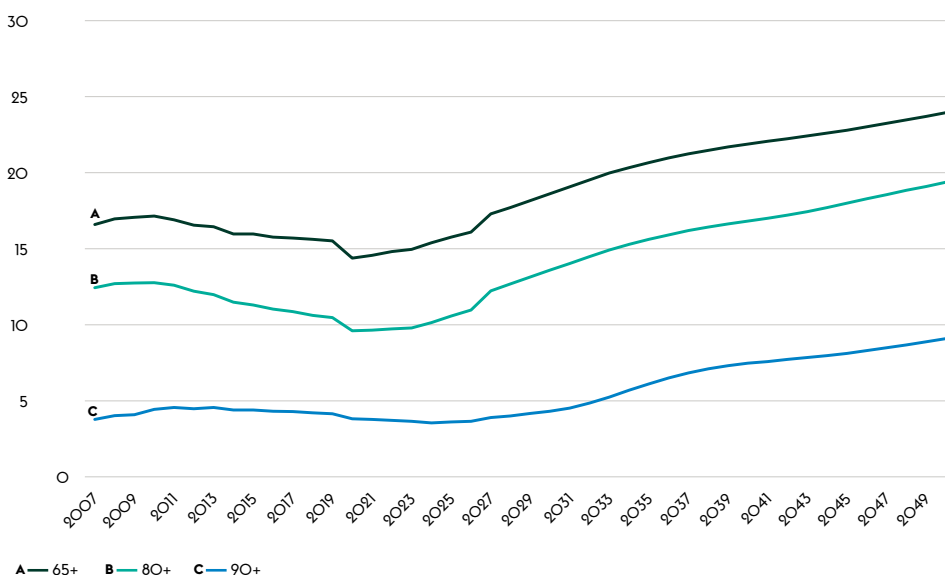
Enligt huvudalternativet<sup>16</sup> beräknas antalet öka något under det första prognosåret till 5 769 omsorgstagare och därefter till drygt 8 454 omsorgstagare år 2040. Vid prognosperiodens slut år 2050 beräknas antalet omsorgstagare på vård- och omsorgsboenden totalt uppgå till 9 932, varav 8 580 omsorgstagare tillhör gruppen 80 år och äldre och 4 504 omsorgstagare är 90 år eller äldre.

Andelen omsorgstagare som är 80 år eller äldre ökar successivt under prognosperioden, från drygt 70 procent vid prognosens start till cirka 86 procent vid slutet av prognosperioden. Detsamma gäller gruppen 90 år eller äldre, som utgör runt en tredjedel av omsorgstagarna under prognosens första tio år, därefter ökar andelen i den äldsta gruppen till cirka 45 procent vid prognosens slut.

16. I huvudalternativet görs separata antaganden om konsumtionens utveckling för vård- och omsorgsboende med demensinriktning och vård- och omsorgsboende med somatisk inriktning. För boenden med somatisk inriktning görs ett antagande om att konsumtionen minskar i något snabbare takt än dödligheten för åldrarna 65 till 89 år. För åldersgruppen 90-94 år är konsumtionsminskningen något långsammare och för de allra äldsta 95+ år sker ingen reduktion av omsorgskonsumtionen. För boenden med demensinriktning görs inget antagande om minskande konsumtion under prognosperioden.

## Prognos för konsumtion av hemtjänst i ordinärt boende och på servicehus

Antal personer hemtjänst nu och prognos fram till 2050



**Figur 21.** Faktiskt antal personer med hemtjänst i ordinärt boende och servicehus från år 2007 och prognos 2025-2050 enligt huvudalternativet. Alternativet utgår ifrån att omsorgskonsumtionen fortsätter att sjunka i samma takt som dödligheten för samtliga åldrar till och med 89 år. Källa: Sweco.

I den största omsorgsgruppen, hemtjänst i ordinärt boende och servicehus, uppgick antalet omsorgstagare i september år 2024 till 15 385 omsorgstagare, varav majoriteten, 10 148 omsorgstagare, var 80 år eller äldre. 3 546 omsorgstagare tillhörde den äldsta åldersgruppen 90 år eller äldre.

I prognosens huvudalternativ<sup>17</sup> beräknas antalet omsorgstagare öka till drygt 15 762 omsorgstagare under prognosens första år och till år 2040 har antalet omsorgstagare inom hemtjänsten ökat till 21 888. Vid prognosperiodens slut år 2050 beräknas antalet omsorgstagare inom hemtjänsten uppgå till 23 952, varav 19 378 omsorgstagare tillhör gruppen 80 år och äldre och 9 090 omsorgstagare är 90 år eller äldre.

Andelen omsorgstagare som är 80 år eller äldre ökar successivt under prognosperioden, från knappt två tredjedelar vid prognosens start till cirka 80 procent vid slutet av prognosperioden. Detsamma gäller gruppen 90 år eller äldre, som utgör runt en fjärdedel av omsorgstagarna under prognosens första tio år, därefter ökar andelen i den äldsta gruppen till nästan 40 procent vid prognosens slut.

17. I huvudalternativet görs ett antagande om årlig minskning av konsumtionen i takt med att dödligheten minskar i åldrarna 65 till 89 år. För åldersgruppen 90-94 år antas en långsammare minskning och för de allra äldsta 95+ år görs inget antagande om minskande konsumtion.





# Beskrivning av äldreomsorgen utifrån insatstyp

## Hemtjänst

Hemtjänst är benämningen på den hjälp och/eller de stödsatser som ges till enskilda i ordinärt boende eller på servicehus. Med ordinärt boende avses här boende i eget hem, bostadsrätter och hyresrätter.

Insatserna beviljas utifrån den enskildes individuella behov och syftar till tillgodose fysiska, psykiska, sociala och kulturella behov. Insatserna utformas i samråd med den enskilde.



Hemtjänst kan bestå av:

- service och omvårdnadsinsatser i den enskildes bostad
- promenadhjälp
- ledsagning utanför den enskildes bostad för att behålla fysiska funktioner
- social stimulans för att bryta isolering.

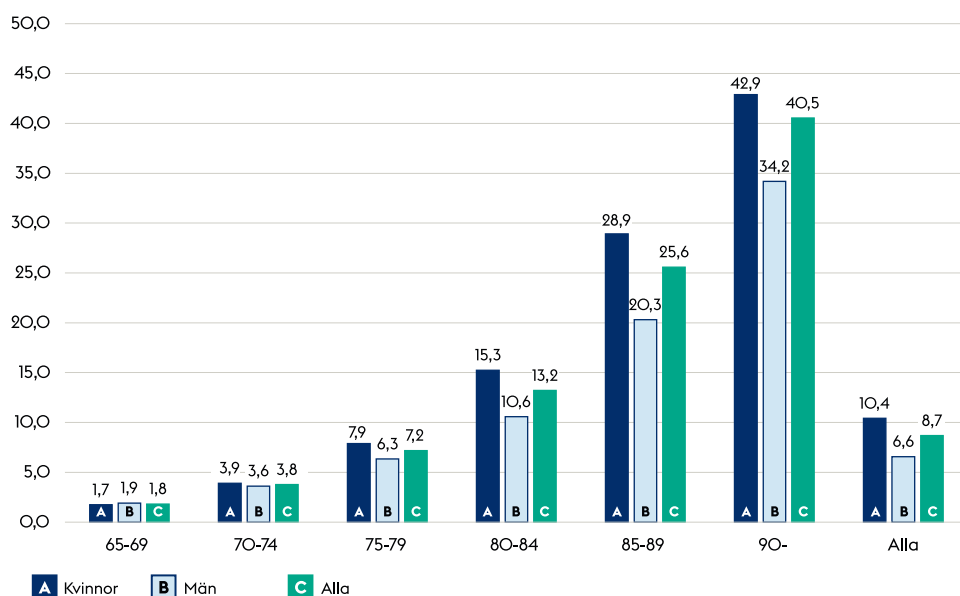
Hemtjänsten kan även avlösa den person som stödjer och vårdar någon närstående i hemmet, för att denne ska få möjlighet till avlastning och egen tid. Hemtjänsten åtgärdar även larmanrop från trygghetslarm hos enskilda som behöver hjälp i en akut situation.

Krav och villkor regleras i uppdragsbeskrivningen för utförare i kommunal regi och i kontraktet för privata utförare inom ramen för Stockholms stads valfrihetssystem för hemtjänst.

## Volym

Hemtjänst är den vanligaste insatsen inom äldreomsorgen. I oktober 2024 hade totalt 14 246 personer ett verkställt beslut om hemtjänst i Stockholms stad, vilket var en ökning jämfört med året innan (13 848). Detta innebär att 8,7 procent av befolkningen över 65 år hade hemtjänstinsatser. Det ökade antalet personer med hemtjänst medförde ingen ökning av andelen personer med hemtjänst i förhållande till befolkningen mellan åren. Jämfört med 2014 är det en minskning med 1 107 verkställda beslut.

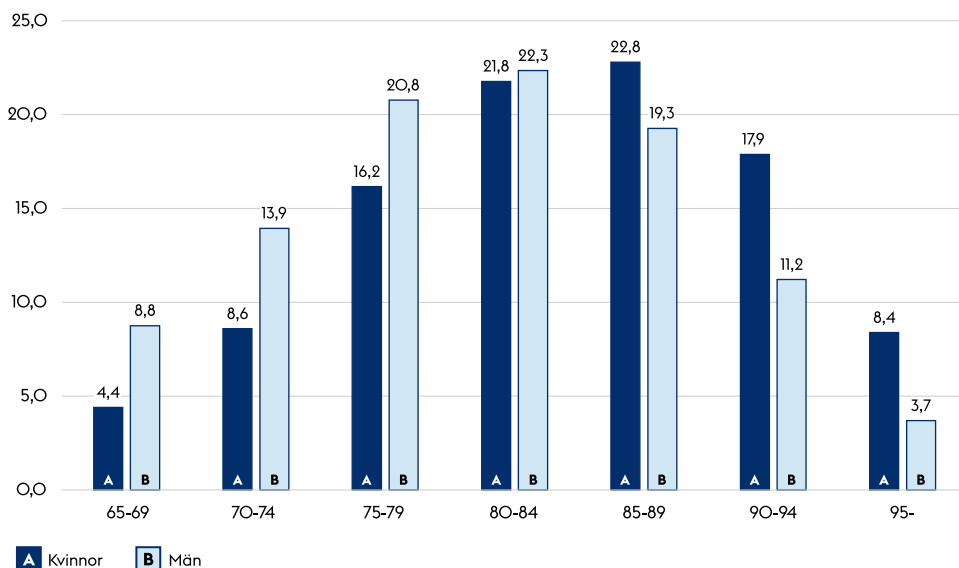
## Andel i befolkningen med hemtjänst



**Figur 22.**  
Andel i befolkningen 65+ som har hemtjänst (verkställda beslut) totalt och uppdelat på ålder och kön, oktober 2024. Källa: Sweco.

Andelen med hemtjänst i relation till befolkningen ökar med ålder. I samtliga åldersgrupper hade en högre andel kvinnor än män hemtjänst. Av samtliga personer 65 år och äldre var det drygt tio procent av kvinnorna och nästan sju procent av männen som hade hemtjänst 2024.

## Åldersfördelning för personer med hemtjänst

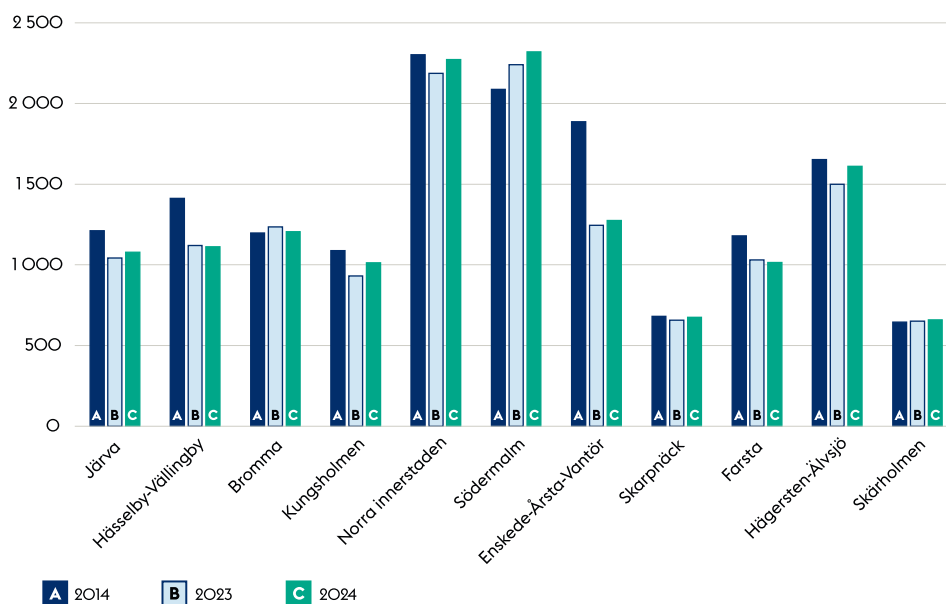


**Figur 23.**  
Åldersfördelning (%) för personer som har hemtjänst (verkställda beslut) redovisat per kön oktober 2024. Källa: Sweco.

Figur 23 visar tydligt att konsumtionen av hemtjänst skiljer sig mellan könen, där männen börjar konsumera hemtjänst tidigare än kvinnorna. Det är en högre andel män bland dem som hade hemtjänst bland de yngre, upp till och med åldersgruppen 80–84 år. I åldrarna 85 år och uppåt övergick det till att det var en högre andel kvinnor bland hemtjänsttagarna i Stockholms stad 2024.



## Antal verkställda beslut om hemtjänst per stadsdelsförvaltning



**Figur 24.**  
Antal verkställda beslut om hemtjänst bland personer 65 år eller äldre per stadsdelsnämnd. Källa: Sweco, mätmånad oktober 2024, 2023 och 2014. Summan för hela staden inkluderar även de personer som socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.

Antalet personer med hemtjänst ökade i stort sett i alla stadsdelsförvaltningar, förutom i Hässelby-Vällingby, Farsta och Bromma, där det var en liten minskning i antalet personer med hemtjänst från föregående år.





## Hemtjänstutförare per regiform

I samtliga stadsdelsförvaltningar fanns det både kommunala och privata utförare av hemtjänst att välja mellan inom ramen för valfrihetssystemet. Inom staden fanns totalt 64 privata utförare av hemtjänst. En privat utförare kan vara verksam i flera stadsdelar och ha flera utförarkontor. Utförarna arbetar då i geografiskt avgränsade områden. Även utförare i kommunal regi har flera kontor utifrån geografiska områden. Under 2024 tillkom två nya hemtjänstutförare. Ett avtal hävdes och sex avtal blev uppsagda av staden.

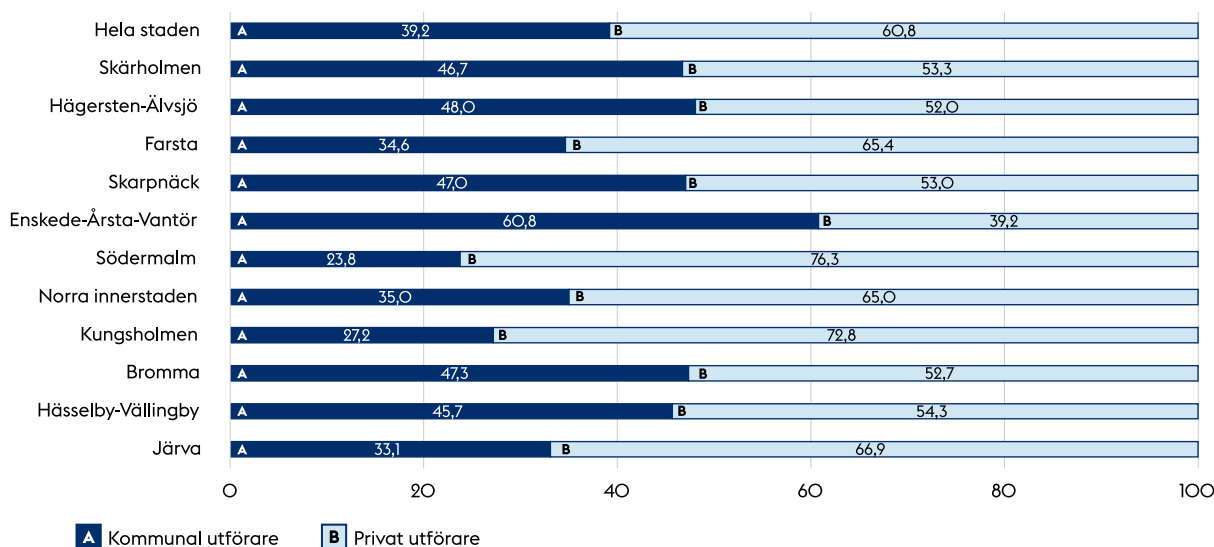
### Antal hemtjänstutförare

Stadsdelsförvaltning	Kommunal regi	Privat regi	Totalt antal valbara hemtjänstutförare
Järva	1	25	26
Hässelby-Vällingby	1	24	25
Bromma	1	26	27
Kungsholmen	1	22	23
Norra innerstaden	1	23	24
Södermalm	1	23	24
Enskede-Årsta-Vantör	1	26	27
Farsta	1	23	24
Skarpnäck	1	22	23
Hägersten-Älvsjö	1	26	27
Skärholmen	1	17	18
<b>Totalt i staden</b>	<b>11</b>	<b>64</b>	<b>24</b>

**Tabell 16.** Antal hemtjänstutförare per regiform samt totalt antal valbara hemtjänstutförare per stadsdelsförvaltning december 2024. Källa: Stadens webbplats Hitta hemtjänst.

I genomsnitt kunde den enskilde välja mellan 24 utförare, vilket kan jämföras med 2022 då genomsnittet var 31 utförare. Antalet valbara utförare inom hemtjänsten varierade mellan stadsdelsförvaltningarna, från 17 till 26 utförare. Antalet valbara hemtjänstutförare har minskat i samtliga stadsdelsförvaltningar jämfört med föregående år.

### Andel verkställda beslut om hemtjänst per regiform



**Figur 25.** Procentuell fördelning per regiform av verkställda beslut om hemtjänst (i ordinärt boende) bland personer 65 år eller äldre per stadsdelsnämnd oktober 2024. Källa: Sweco. Summan för hela staden inkluderar även de personer som socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.



I oktober 2024 hade cirka 61 procent av brukarna en utförare i privat regi, vilket var en minskning med två procentenheter från föregående år. År 2022 utfördes 64 procent av insatserna av en privat utförare. I likhet med tidigare år skiljde sig fördelningen mellan stadsdelsförvaltningarna. Södermalms stadsdelsförvaltning hade högst andel verkställda beslut utförda av en privat utförare (76 procent). Lägst andel hade Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning (39 procent).

## Vad påverkar hemtjänstens omfattning?

Hemtjänstens omfattning påverkas främst av behovet av hjälp med personliga aktiviteter i det dagliga livet (bad/dusch, toalettbesök, förflyttning, på- och avklädning samt födointag) samt kognitiv nedsättning och rörelsenedsättning. Hög ålder, känsla av otrygghet, utomnordisk härkomst, ensam- eller samboende och nedstämdhet påverkar också, men i betydligt mindre utsträckning. Hemtjänstens omfattning skiljer sig inte mellan kvinnor och män.<sup>18</sup>

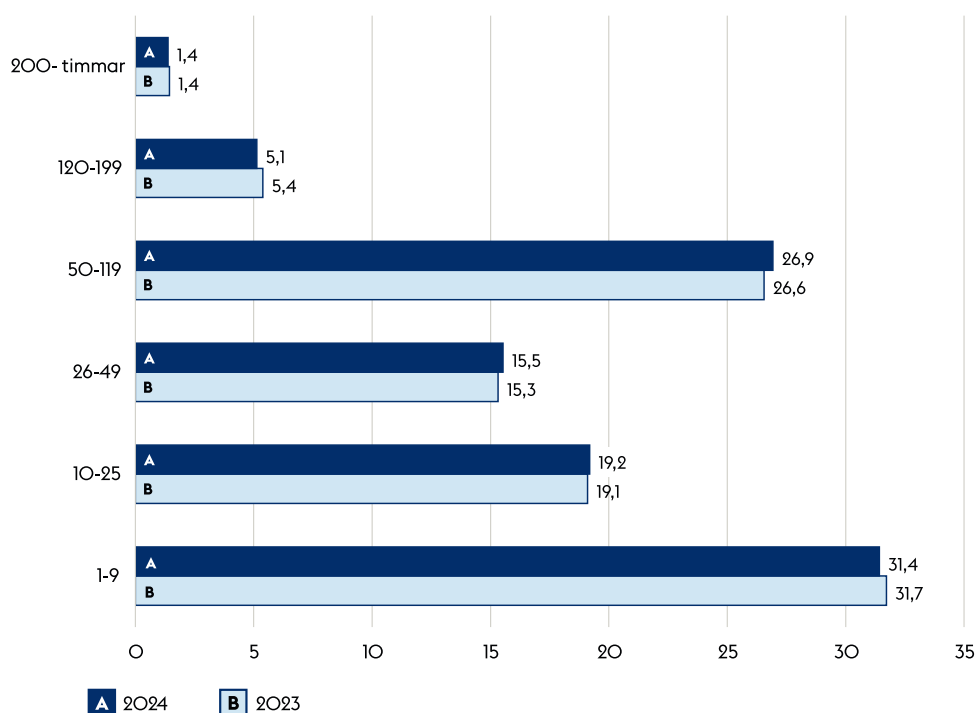
---

18. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum (2024) SNAC Stockholm 2022. En beskrivning av äldreomsorgen och omsorgens omfattning i Stockholms stad 2022. Rapport 2024:6.

## Hemtjänsttimmar

Antalet hemtjänsttimmar speglar behovet av insatser från hemtjänsten, ju fler timmar desto mer omfattande behov av stöd och hjälp. I Stockholms stad hade 31 procent av hemtjänstkunderna upp till nio timmar hemtjänst per månad. Dessa insatser brukar främst bestå av hjälp med serviceinsatser såsom städ, tvätt, inköp, matlåda och ledsagning. Det var endast små skillnader i andelen personer i de olika timintervallerna mellan år 2023 och 2024 (figur 26).

Andel verkställda beslut om hemtjänst uppdelat på antal beslutade timmar

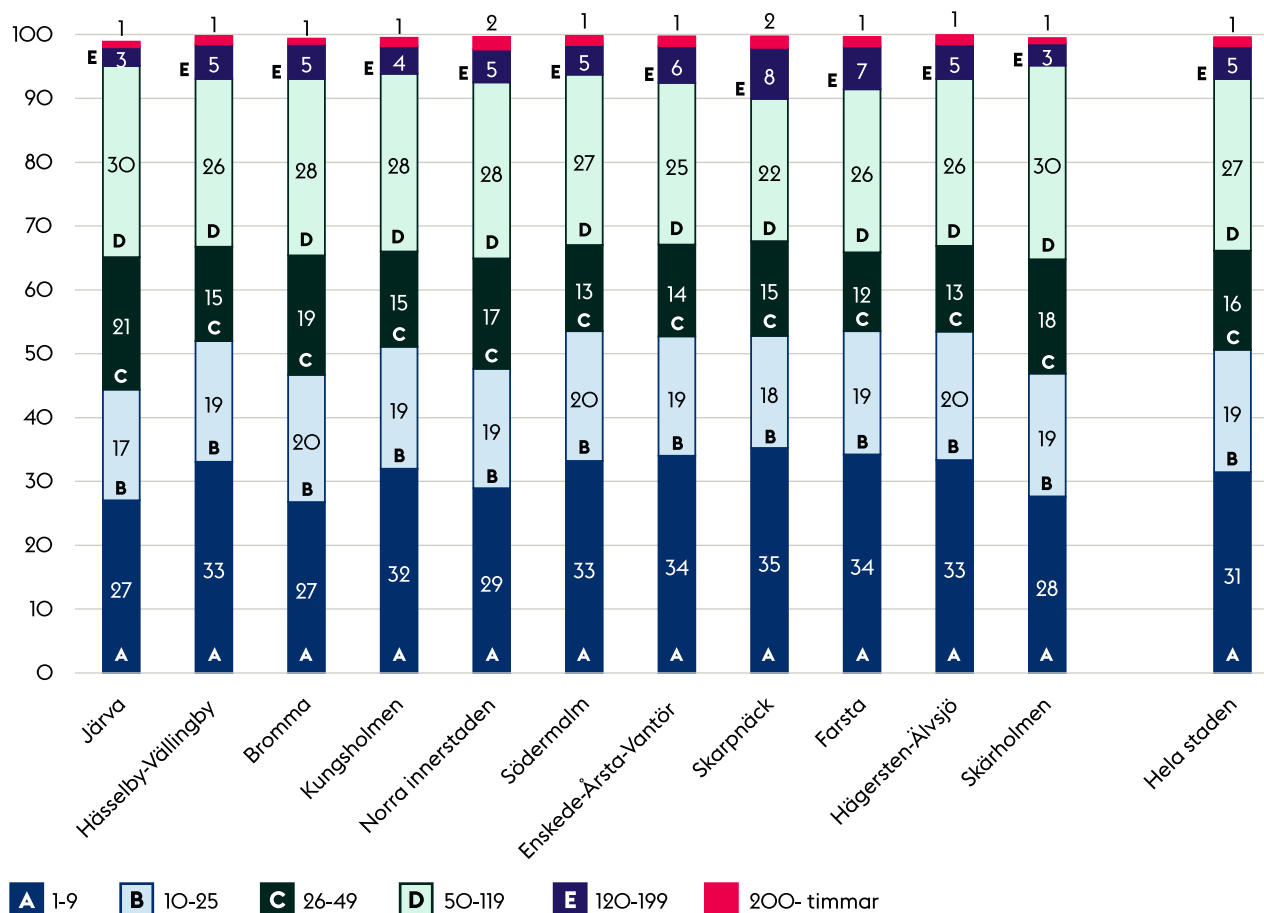


**Figur 26.** Andel verkställda beslut om hemtjänst i ordinärt boende, uppdelat på antal beslutade timmar i Stockholms stad oktober 2023 och 2024. Källa: Sweco.

Drygt 50 procent av hemtjänstkunderna hade 25 timmar hemtjänst eller mindre per månad. Nästan sju procent hade beslut i de högsta nivåerna, det vill säga över 120 timmar per månad. Det var endast marginella skillnader i jämförelse med de senaste åren.



## Andel verkställda beslut om hemtjänst per stadsdelsförvaltning



**Figur 27.**  
Andel verkställda beslut om hemtjänst i ordinärt boende, uppdelat på antal beslutade timmar per stadsdelsförvaltning, oktober 2024. Källa: Sweco.

Det fanns vissa skillnader mellan stadsdelsförvaltningarna avseende andelen i respektive timintervall. I likhet med föregående år hade Järva lägst andel i de högsta nivåerna, det vill säga mer än 120 timmar per månad (fem procent). Det kan jämföras med Skarpnäck där tio procent hade beslut om hemtjänst i de två högsta nivåerna (figur 27).

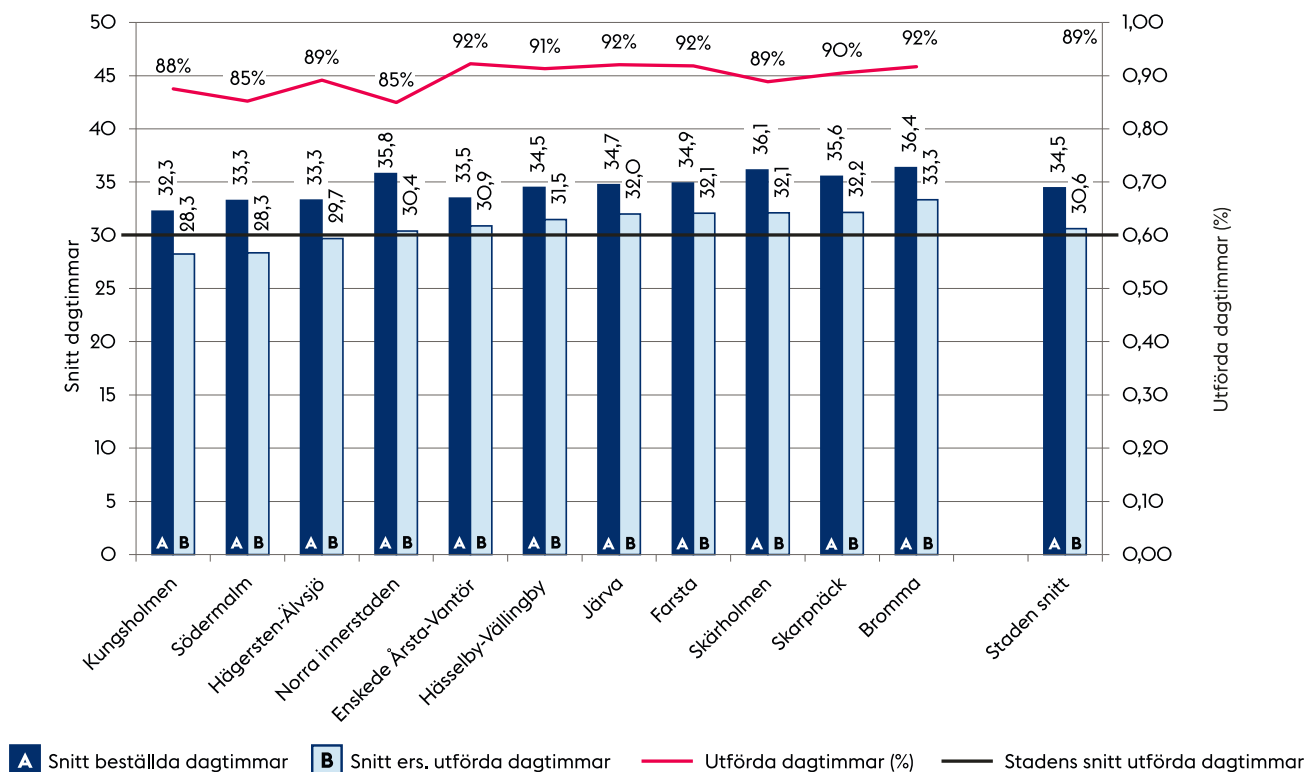
SNAC Stockholm 2022<sup>19</sup> visade på att det finns skillnader mellan stadsdelsförvaltningarna avseende genomsnittligt antal hemtjänsttimmar, trots liknande behov av stöd med de personliga aktiviteterna i det dagliga livet (PADL), ålder eller andel ensamboende bland omsorgstagarna. Studien visade också att det inte har skett några större förändringar i omfattning av hemtjänst givet samma behov mellan åren 2015 till 2022.



19. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum (2024) SNAC Stockholm 2022. En beskrivning av äldreomsorgen och omsorgens omfattning i Stockholms stad 2022. Rapport 2024:6.



## Beställda och utförda timmar hemtjänst per stadsdelsförvaltning



I genomsnitt hade en person med hemtjänst beslut om 34,5 timmar per månad. Högst genomsnittligt antal timmar hemtjänst beviljad per månad hade Bromma (36,4 timmar) (figur 28). Genomsnittligt antal beställda timmar hemtjänst har minskat något de senaste åren. År 2023 var snittet 35,0 timmar. I genomsnitt utfördes 89 procent av beställda timmar per månad. Orsaker till att alla timmar inte utförs kan till exempel vara att den enskilde befinner sig på sjukhus eller avsäger sig enstaka insatser. Den beställda tiden utfördes inte fullt ut i någon stadsdelsförvaltning, det vill säga 100 procent. Högst grad av utförd tid skedde inom Enskede-Årsta-Vantör, Hässelby-Vällingby, Järva, Farsta, Skarpnäck och Bromma, som alla låg över 90 procent. Lägst utförandegrad hade Södermalm och Norra innerstaden (85 procent).

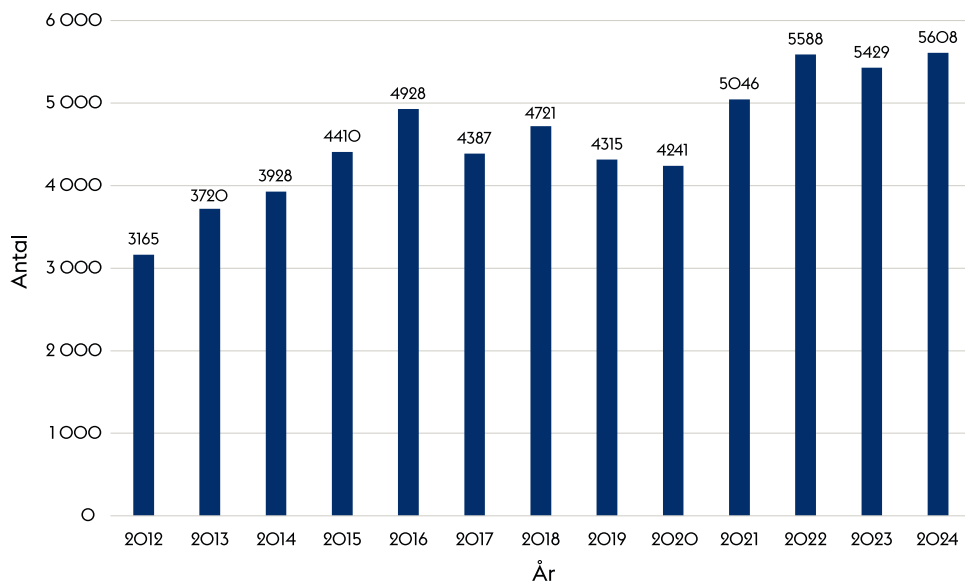
**Figur 28.** Beställda och utförda timmar hemtjänst dag/kväll snitt i timmar samt vilken utförandegrad varje stadsdel hade aktuell månad, uppdelat på stadsdelsförvaltning, oktober 2024. Exklusive insatser nattetid. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

## Trygghetslarm

Personer som bor hemma i ordinärt boende och är 65 år eller äldre har rätt att få insatsen trygghetslarm beviljad utan att en individuell utredning genomförs. Trygghetslarmet ska bidra till att äldre personer känner sig trygga i sin bostad. Under flera år har allt fler äldre ansökt om insatsen trygghetslarm. Under 2024 kom det in 5 608 ansökningar om trygghetslarm, vilket är en ökning med 3,2 procent jämfört med år 2023.

Ungefär hälften av alla som ansöker om trygghetslarm gör det i samband med en särskild händelse och önskar skyndsamt få ett trygghetslarm installerat. De vanligaste orsakerna att den enskilde önskar få ett trygghetslarm snabbt installerat är att något redan har hänt, exempelvis att den enskilde har ramlat i hemmet eller att den ska komma hem efter att ha vistats på sjukhus och därmed önskar öka känslan av trygghet hemma.

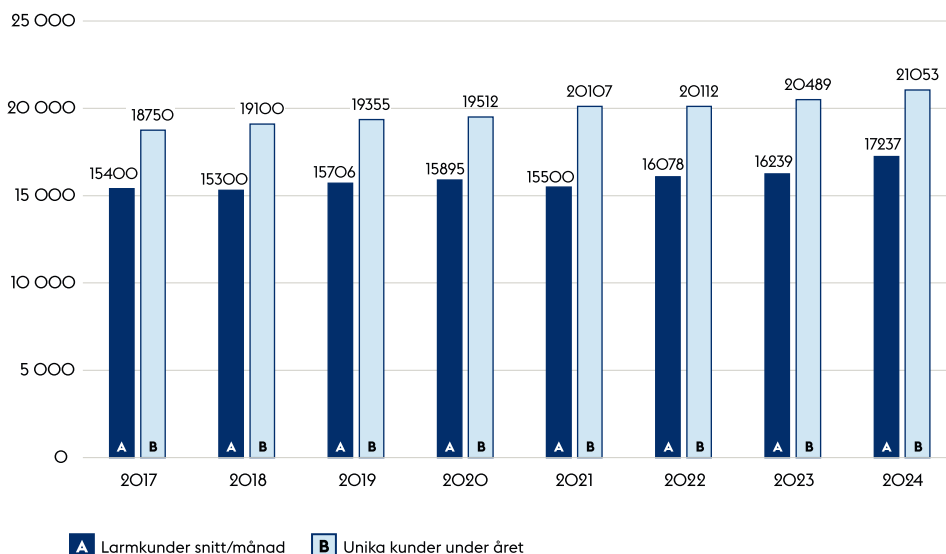
## Antal beviljade ansökningar trygghetslarm



**Figur 29.** Antal beviljade ansökningar om trygghetslarm 2012 – 2024. Källa: Stockholms trygghetsjour.

I samband med ansökan om trygghetslarm väljer den enskilde vilken hemtjänstutförare som ska bistå med hjälp vid larmanrop. Har den enskilde hemtjänstinsatser anlitas samma utförare även för insatsen trygghetslarm. Den som har trygghetslarm eller andra insatser har rätt att när som helst byta utförare. Trenden visar att det för varje år är något fler som väljer att byta till en annan utförare för trygghetslarmet. Utförarbyten kan bero på flera olika saker men de två vanligaste orsakerna är att den enskilde flyttar och därför måste byta till en utförare som driver verksamhet på den nya adressen, eller att den enskilde inte är nöjd med sin utförare. Totalt hade drygt 21 000 stockholmare insatsen trygghetslarm någon gång under 2024, med ett genomsnitt på drygt 17 200 personer per månad. Den sista december 2024 hade drygt 17 300 stockholmare (varav drygt 16 300 är personer över 65 år) trygghetslarm, vilket är en ökning med drygt 450 personer jämfört med samma tidpunkt förra året. Trenden är att antalet personer som ansöker om insatsen trygghetslarm samt antalet larmsamtal fortsätter öka.

## Antal personer med trygghetslarm



**Figur 30.** Genomsnittligt antal larmkunder per månad samt antal unika kunder under året 2017 - 2024. Källa: Stockholms trygghetsjour. 2024 års siffror för totalt antal personer som har haft trygghetslarm samt hur många som i genomsnitt haft insatsen bör tolkas med en viss försiktighet då siffrorna har tagits från ett annat systemstöd i jämförelse med tidigare år.

Totalt installerades drygt 4 400 trygghetslarm hos stockholmare som ansökt om insatsen trygghetslarm under 2024.

Stockholms stad har valt att ha centralt organiserad handläggning av insatsen trygghetslarm samt larmmottagning. Larmoperatörer vid larmmottagningen på äldreförvaltningen tar emot larm dygnet runt. Den enskilde kan ha olika skäl att använda sitt trygghetslarm. De flesta larmar för att påkalla hjälp när något har hänt, till exempel en fallolycka, eller när de behöver hjälp att få kontakt med sin utförare. Andra larmar av mer psykosociala skäl, för att de känner oro eller för att de önskar höra en annan människas röst. Alla larm som kommer in till larmmottagningen besvaras. Larmoperatören hjälper till att förmedla larmanrop vidare till hemtjänstutföraren. Om den enskilde uttrycker behov av annan vård kan larmoperatören vid behov kontakta sjukvården via 112 eller 1177. Om larmoperatören inte får talkontakt med den enskilde kontaktas alltid hemtjänstpersonal som får undersöka varför den enskilde inte svarar. I genomsnitt besvarades 2 492 larmsamtal per dygn under 2024. Det är en ökning med i snitt 147 larmsamtal per dygn mot 2023. Totalt besvarades 909 768 larmsamtal vilket är 181 768 fler larmsamtal än 2023.

För att insatsen trygghetslarm ska vara en trygghetsskapande insats är det viktigt att säkerställa att omsorgskedjan fungerar som den ska från ansökan om trygghetslarm till att den enskilde får hjälp när denne larmar. I de allra flesta fall gör den det, men ibland brister omsorgskedjan och insatsen utförs inte i enlighet med behov, avtal eller uppdragsbeskrivning. Alla utförare ansvarar för att kvalitetssäkra sin egen verksamhet. Äldreförvaltningen bistår stadens olika verksamheter genom att med sin avvikelshantering uppmärksamma utförarna på de gånger som kunden eller annan vittnar om att insatsen har brustit i kvalitet eller utförande. Dessa avvikelser hjälper utföraren att följa upp och utveckla sin verksamhet för att minska risken att något liknande händer igen.

Av totalt 909 768 larmanrop under 2024 har äldreförvaltningen rapporterat 668 avvikelser kopplat till uttryckning på larm. Den vanligaste konsekvensen av att omsorgskedjan brister är att den enskilde får vänta på att få hjälp, i vissa fall att den hjälp som ges är bristfällig eller helt uteblir. Vid larm som är att betrakta som skyndsamma ska utförandepersonal vara på plats inom 30 minuter enligt avtal och uppdragsbeskrivning. Till skyndsamma larm räknas larm där det inte går att få talkontakt med den som larmar, när det framgår att någon har ramlat eller på annat sätt gjort sig illa, när ambulans eller sjukvårdspersonal behöver hjälp att snabbt komma in till den enskilde eller den enskilde av annan orsak behöver snabb hjälp.

## Nyckelfri hemtjänst

Stockholms stad erbjuder nyckelfri hemtjänst till de invånare som har insatserna hemtjänst och trygghetslarm. Istället för att hemtjänstpersonalen ska hantera alla kunders nycklar, eller behöva återvända till lokalen för att hämta nycklar när någon larmar, har varje hemtjänstpersonal en personligt utkvitterad digital nyckel. Nyckeln aktiveras av personalen när arbetspasset börjar och ger då behörighet till utförarens kunder. När



arbetspasset är slut avaktiveras nyckeln och går inte längre att använda.

Genom tillgång till digital nyckel effektiviseras hemtjänstens hantering av nycklar och den enskilde kan få snabbare hjälp efter att ha larmat. Den digitala nyckeln används i ett låstillbehör som monteras runt det vanliga låset på bostaddörren och i porten. Låstillbehöret kräver varken el, internet eller batteri och fungerar också vid strömavbrott. Den enskilde och dess anhöriga använder sin vanliga nyckel för att öppna sin bostaddörr. Ytterligare en fördel med nyckelfri hemtjänst är att det alltid i efterhand går att spåra vem som var registrerad på nyckeln som används för att öppna den enskildes dörr samt vid vilken tidpunkt det skett. När den enskilde inte längre vill ha eller behöver nyckelfri hemtjänst demonteras låstillbehöret och monteras hos någon annan som önskar ha nyckelfri hemtjänst.

Nyckelfri hemtjänst började införas i Stockholms stad 2021, i juli 2024 övergick driften till att ingå i den ordinarie verksamheten. Vid övergången var nyckelfri hemtjänst i gång i alla stadsdelsförvaltningar och alla hemtjänstutförare var introducerade till det nya arbetssättet. Drygt 80 procent av äldre som hade hemtjänst eller trygghetslarm hade nyckelfri hemtjänst under 2024.

## Fast omsorgskontakt

Den som har hemtjänst ska erbjudas fast omsorgskontakt om det inte är uppenbart att det inte finns ett behov.

I den fasta omsorgskontaktens uppgifter ingår utöver omsorgsarbete att:

- skapa trygghet och kontinuitet
- planera, individanpassa och följa upp omsorgen
- ha en samordnande roll
- bryta isolering och känsla av ensamhet
- vara ett stöd för anhöriga.

Funktionen fast omsorgskontakt är sedan den 1 juli 2022 reglerad i 4 kap. 1 och 2 a § socialtjänstlagen (2001:453). Reglerna om vem som får vara fast omsorgskontakt hänger samman med regelverket om skyddad yrkestitel för undersköterskor som också trädde i kraft den 1 juli 2023. Från och med det datumet behöver man ha ett bevis från Socialstyrelsen för att få använda titeln undersköterska inom vården och omsorgen. Bara den som har titeln undersköterska får vara fast omsorgskontakt. Under en övergångsperiod finns undantag från kravet på att ha bevis. Det innebär att den som hade en tillsvidareanställning med titeln undersköterska den 1 juli 2023 får fortsätta använda sin titel i tio år (till och med den 30 juni 2033) utan bevis. Personal i denna grupp får även utses till och arbeta som fast omsorgskontakt utan bevis om rätt att använda yrkestiteln.

Undersköterskekompetensen behövs för att omsorgskontakten ska kunna utföra sitt arbete på ett sätt som är tryggt och säkert för den enskilde. Den fasta omsorgskontakten ska vara en utsedd person med god kännedom om omsorgstagaren och insatt i dennes situation. Av dokumentationen ska det framgå vem som har utsetts som fast omsorgskontakt eller om den enskilde tackat nej till erbjudande om fast omsorgskontakt.



**Den som har  
hemtjänst ska  
erbjudas fast  
omsorgskontakt**





## Specialiserade hemtjänstgrupper

Hemtjänsten har en viktig roll i att uppmärksamma förändringar i beteenden och förmågor samt begynnande kognitiv svikt. Genom att uppmärksamma kognitiv svikt eller demenssjukdom i ett tidigt skede kan en diagnos fastställas och rätt stöd kan sättas in. För detta krävs att medarbetarna har kompetens inom demensområdet samt en god kontinuitet i insatserna hos den äldre. Specialiserade hemtjänstgrupper med inriktning mot personer med demenssjukdom eller kognitiv svikt har funnits sedan 2012 och innebär att en avgränsad grupp inom hemtjänstenheten har avsatt tid för att utveckla arbetsmetoder, samverka och tid för kompetensutveckling inom demensområdet. Målsättningen med specialiserade hemtjänstgrupper är att skapa en personcentrerad vård för personer med demensdiagnos eller kognitiv svikt. I nio av elva stadsdelsförvaltningar finns specialiserade hemtjänstgrupper i kommunal regi.

## Personalkontinuitet inom hemtjänsten

En viktig förutsättning för att den enskilde ska känna sig trygg med hemtjänsten är en god kontinuitet hos personalen. Personalkontinuitet innebär att den enskilde i den mån det är möjligt får hjälp av samma personal. För de flesta personer är det mer tryggt att få stöd och hjälp av personal som de känner igen och som de byggt upp en förtroendefull relation till.

Inom stadens verksamheter finns engagerade medarbetare som har ett fokus på att uppnå en god kontinuitet för den enskilde och flertalet utförare arbetar i små geografiska team. Hemtjänsten är en komplex verksamhet där det finns många faktorer som påverkar personalkontinuiteten, bland annat ekonomiska förutsättningar och fluktuerande kundunderlag. I Stockholms stad träffade en person med hemtjänst i genomsnitt tolv olika personer från hemtjänsten under en 14-dagarsperiod år 2024.

Det finns i likhet med tidigare år en variation i kontinuiteten mellan stadsdelsförvaltningarna. Lägst antal personer under en 14-dagarsperiod

träffade en äldre med hemtjänst i privat regi i Järva cirka åtta, vilket är något lägre jämför med föregående år (8,6). Flest antal olika personer, drygt 15 stycken, träffade enskilda med hemtjänst i kommunal regi i Hässelby-Vällingby.

Privata utförare hade generellt en något bättre kontinuitet jämfört med kommunala utförare (11,6 respektive 13).

### Personalkontinuitet inom hemtjänsten

Stadsdelsförvaltning	Kommunala utförare 2022	Kommunala utförare 2023	Kommunala utförare 2024	Privata utförare 2022	Privata utförare 2023	Privata utförare 2024	Totalt 2022	Totalt 2023	Totalt 2024
Rinkeby-Kista	10,7	-	-	7,2	-	-	8,0	-	-
Spånga-Tensta	10,2	-	-	7,6	-	-	8,6	-	-
Järva*	-	12,2	12,0	-	7,2	8,0	-	8,6	9,1
Hässelby-Vällingby	13,3	14,5	15,3	10,4	11,0	11,0	11,6	12,5	12,9
Bromma	12,3	13,3	14,4	13,2	13,6	14,1	12,8	13,4	14,2
Kungsholmen	10,6	12,3	13,1	11,6	11,9	12,2	11,4	12,0	12,4
Norrmalm	12,8	-	-	10,6	-	-	11,1	-	-
Södermalm	12,2	11,5	11,7	12,6	12,4	12,5	12,5	12,2	12,3
Östermalm	12,7	-	-	11,3	-	-	11,8	-	-
Norra innerstaden*	-	12,5	13,0	-	10,8	11,4	-	11,3	12,0
Enskede-Årsta-Vantör	13,1	12,4	12,6	11,7	12,2	12,8	12,5	12,3	12,7
Farsta	10,0	11,1	11,3	11,6	11,8	12,0	11,2	11,7	11,9
Skarpnäck	12,4	12,0	12,9	11,1	12,2	13,0	11,6	12,1	13,0
Hägersten-Älvsjö	12,9	12,0	12,6	11,1	11,2	11,4	11,9	11,6	11,9
Skärholmen	10,5	11,5	11,8	7,6	7,9	8,0	8,6	9,3	9,9
<b>Staden totalt</b>	<b>12,2</b>	<b>12,5</b>	<b>13,0</b>	<b>11,1</b>	<b>11,2</b>	<b>11,6</b>	<b>11,5</b>	<b>11,7</b>	<b>12,1</b>

\* Under 2022 genomfördes en sammanläggning av Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta till Järva samt av Östermalm och Norrmalm till Norra innerstaden.

**Tabell 17.**  
**Personalkontinuiteten (genomsnittligt antal personer från hemtjänsten som hjälpt en enskild under en 14-dagars period) 2022-2024. Källa: Tietos sammanställning från Paraplyet.**

## Arbetsledning

En viktig faktor för att säkerställa både en god arbetsmiljö och kvalitet på omsorgsinsatserna är medarbetarnas tillgång till arbetsledning dygnet runt. Arbetsledningen är viktig när omsorgspersonalen behöver råd och stöd i sitt arbete hemma hos en kund, när de står inför en situation som de inte kan eller får hantera eller när de behöver hjälp med bemanning.

För att korrekt kunna hantera bemanningsfrågor efter förändringarna i arbetstidslagstiftningen gällande dygns- och veckovila märks behovet av verksamhetsnära arbetsledning tydligt. De privata utförarna ansvarar för att deras omsorgspersonal har tillgång till arbetsledning dygnet runt. För de verksamheter som drivs i stadens egen regi är det stadsdelsnämnderna som ansvarar för att det finns arbetsledning dygnet runt. I särskilt komplexa situationer utanför kontorstid kan äldreförvaltningens jourhandläggare bistå omsorgspersonal i stadens egna verksamheter med arbetsledning och rådgivning.

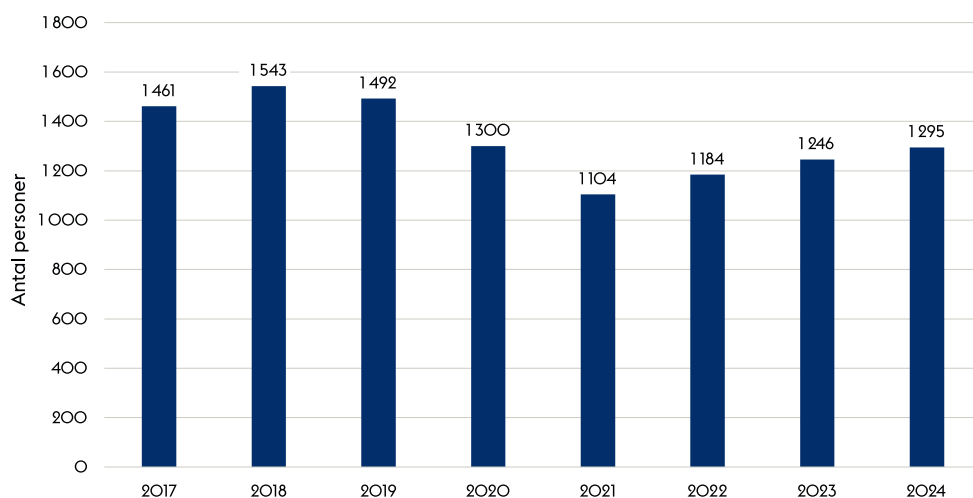
## Ledsagning

För att den enskilde ska kunna delta i samhällets gemenskap i form av olika aktiviteter utanför hemmet kan ledsagning beviljas. Ledsagning för äldre personer avser i första hand ledsagning till sociala och kulturella aktiviteter till skillnad mot så kallad följeslagning som är en hemtjänstinsats och kan till exempel vara att följa med den enskilde till ett läkarbesök. Äldre personer med synnedsättning och äldre personer som är dövblinda kan även beviljas ledsagning för att exempelvis kunna utträtta inköp och ärenden om den enskilde inte behöver annan hjälp än just ledsagning till följd av synnedsättning. Ledsagning är avgiftsfritt för den enskilde.

Beslut om ledsagning fattas som ett separat beslut och omfattningen av den beviljade insatsen anges som en ramtid med ett antal timmar per månad. Den enskilde har rätt att föra över outnyttjade timmar från en månad till nästkommande månader i ett intervall om tre månader åt gången. Därefter påbörjas en ny tremånadersperiod.

Ledsagning för kulturella och sociala aktiviteter ingår i stadens valfrihetssystem för ledsagning enligt socialtjänstlagen (SoL) och ledsagarservice enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Den enskilde kan således välja någon av de utförare som ingår i valfrihetssystemet för ledsagning, även om denne också är beviljad hemtjänst.

### Antal personer med ledsagning



**Figur 31.**  
Totalt antal unika personer 65 år och äldre med ledsagning januari-december 2017 – 2024.  
Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

Totalt hade 1 295 personer ett beslut om ledsagning under år 2024.



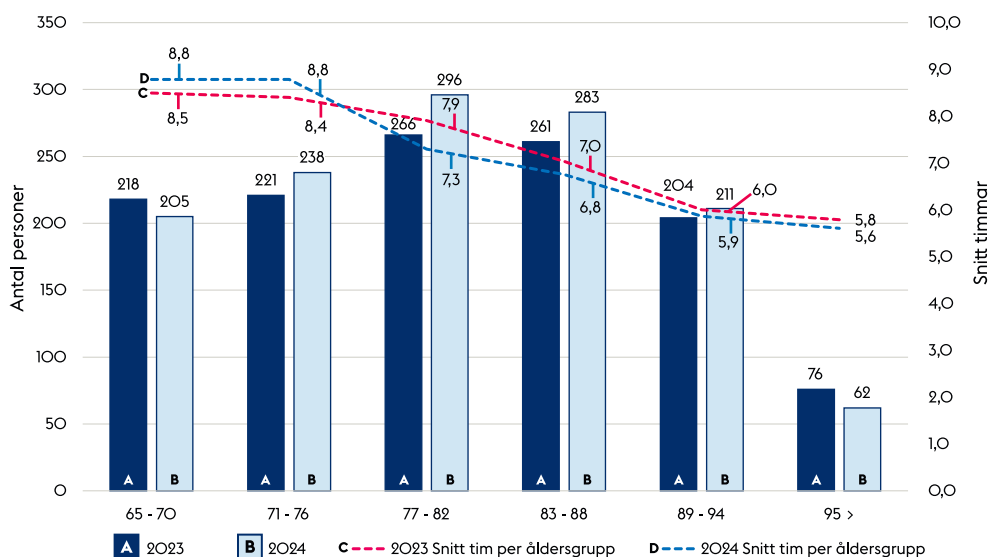
## Beslut om ledsagning samt genomsnittligt antal timmar

Stadsdelsförvaltning	Antal personer totalt	Genomsnittligt antal timmar Kvinnor	Genomsnittligt antal timmar Män	Genomsnittligt antal timmar Totalt
Järva	160	5	5	5
Hässelby-Vällingby	146	7	6	7
Bromma	67	6	7	6
Kungsholmen	101	7	9	8
Norra innerstaden	185	9	8	9
Södermalm	208	7	10	7
Enskede-Årsta-Vantör	116	9	10	9
Skarpnäck	42	8	8	8
Farsta	70	10	10	10
Hägersten-Älvsjö	120	7	7	7
Skärholmen	80	6	7	6
<b>Staden totalt</b>	<b>1295</b>	<b>7,2</b>	<b>7,8</b>	<b>7,4</b>

**Tabell 18.**  
Antal personer med beslut om ledsagning samt genomsnittligt antal beviljade timmar uppdelat på kön. januari – december 2024.  
Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

En person med ledsagning hade i genomsnitt 7,4 timmar beviljade per månad 2024. Det har legat på samma nivå sedan år 2018. Det skiljde sig något mellan stadsdelsförvaltningarna, från knappt fem till drygt tio timmar per månad. I några stadsdelsförvaltningar fanns det också skillnader i antalet beviljade timmar mellan kvinnor och män. Möjliga orsaker till dessa skillnader kan vara demografi och specifika behov inom målgruppen i respektive stadsdelsförvaltning (tabell 18).

## Antal personer med ledsagning 2023 - 2024



**Figur 32.**  
Antal personer med ledsagning januari – december 2023 och 2024 samt genomsnittligt beviljade antal timmar ledsagning per månad uppdelat på åldersgrupper.  
Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

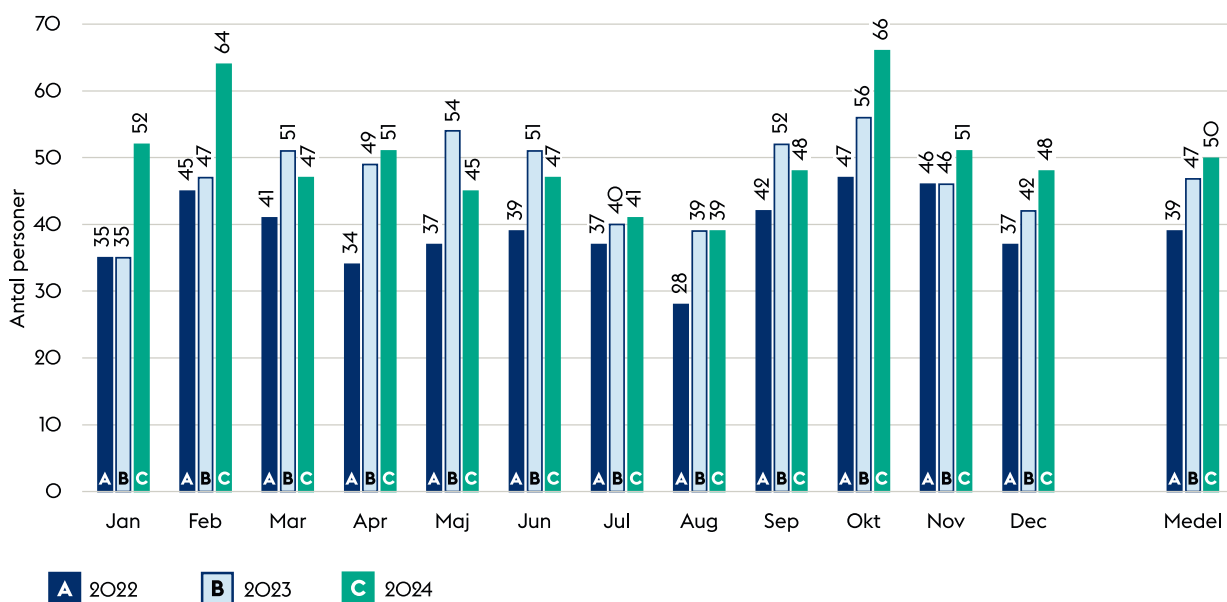
Genomsnittligt antal beviljade timmar ledsagning skiljer sig något mellan åldersgrupperna. Högst antal timmar hade personer i de yngsta åldersgrupperna, för att sedan sjunka med ökad ålder. Från år 2021 har det skett en ökning i antalet personer som hade ledsagning för samtliga åldersgrupper, förutom bland dem mellan 65–70 år, där var det en liten minskning i antalet personer med ledsagning under året (figur 32).



## Tryggt mottagande

Tryggt mottagande består av team med erfarna undersköterskor som koordinerar den enskildes insatser samt kartlägger aktuella hjälpbehov. Målsättningen med tryggt mottagande är att den enskilde ska uppleva en trygg hemgång vid utskrivning från slutenvården och att återinskrivningar till slutenvården ska minska. Tryggt mottagande erbjuds i samtliga stadsdelsförvaltningar. Flertalet har egna team medan Hägersten- Älvsjö och Skärholmen samt Kungsholmen och Norra innerstaden, har gemensamma team.

### Antal personer med beslut om tryggt mottagande

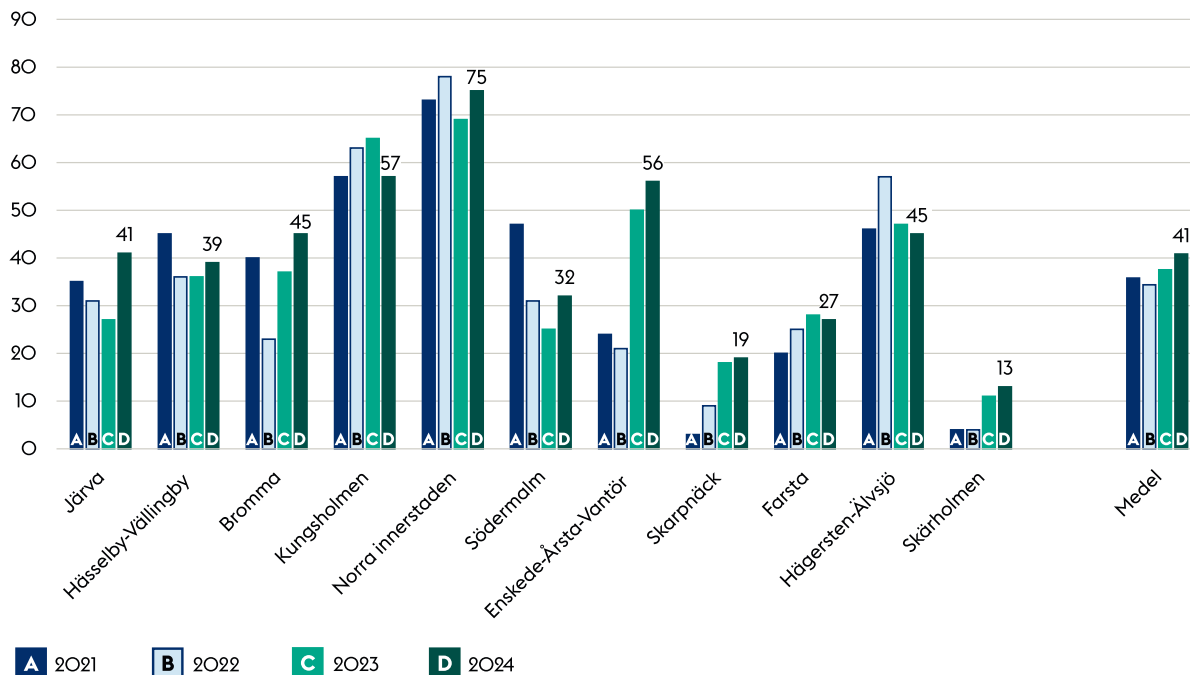


I genomsnitt hade 50 personer tryggt mottagande per månad, det varierade dock under året. Under maj, juli och augusti hade minst antal personer insatsen tryggt mottagande. Antalet personer med insatsen tryggt mottagande skiljde sig mellan stadsdelsförvaltningarna. I jämförelse med föregående år ökade antalet personer med insatsen tryggt mottagande i samtliga stadsdelsförvaltningar, förutom på Kungsholmen, Farsta och Hägersten-Älvsjö som hade en liten minskning i antal beslut.

**Figur 33.** Antal unika personer med beslut om Tryggt mottagande, verksamhetskod 5118, Stockholms stad 2022–2024. Källa: Paraplysystemet.



## Antal personer med tryggt mottagande per stadsdelsförvaltning 2021–2024



**Figur 34.**  
Antal personer med tryggt mottagande per stadsdelsförvaltning 2021–2024. Källa: Paraplysystemet.

## Uppföljningar inom hemtjänsten

I det här avsnittet redovisas det sammantagna resultatet från verksamhetsuppföljningar samt resultaten från Socialstyrelsens brukarundersökning och stadens kvalitetsuppföljning på individnivå som ingår i stadens uppföljningsmodell. Uppföljningar som genomförts under året ger en bra beskrivning av styrkor och utmaningar inom äldreomsorgen i Stockholms stad. Vid inspektioner och observationer inom hemtjänsten har det under året bland annat framkommit utmaningar avseende social dokumentation och den enskildes delaktighet i planeringen av insatserna, något som åter speglas i svaren från brukarundersökningar som genomförts under året.

### Verksamhetsuppföljning 2024

Syftet med verksamhetsuppföljning är att få kunskap om verksamheternas strukturella förutsättningar, det vill säga följsamhet till lagar, avtal eller uppdragsbeskrivning och kommunfullmäktiges mål. När det gäller verksamheter som Stockholms stad har avtal med är det även en del av den ordinarie avtalsuppföljningen som sker årligen.

Under 2024 genomfördes verksamhetsuppföljningar i 166 hemtjänstenheter, varav 32 i kommunal regi och 134 i privat regi.

Det sammantagna resultatet visar att hemtjänstutförarna följer eller till stor del lever upp till kraven i avtal och uppdragsbeskrivningar, lagar och föreskrifter vilket innebär att de har de förutsättningar som krävs för en god och säker kvalitet. Däremot visar årets resultat att det inte skett någon större positiv förflyttning gällande de utvecklingsområden som lyftes för två år sedan (2022), då den senaste verksamhetsuppföljningen av hemtjänsten gjordes. Hemtjänstenheterna har framtagna strukturer för att systematiskt planera, följa upp och ständigt förbättra verksamheten. Flera verksamheter behöver dock fortsätta arbeta med att utveckla sitt

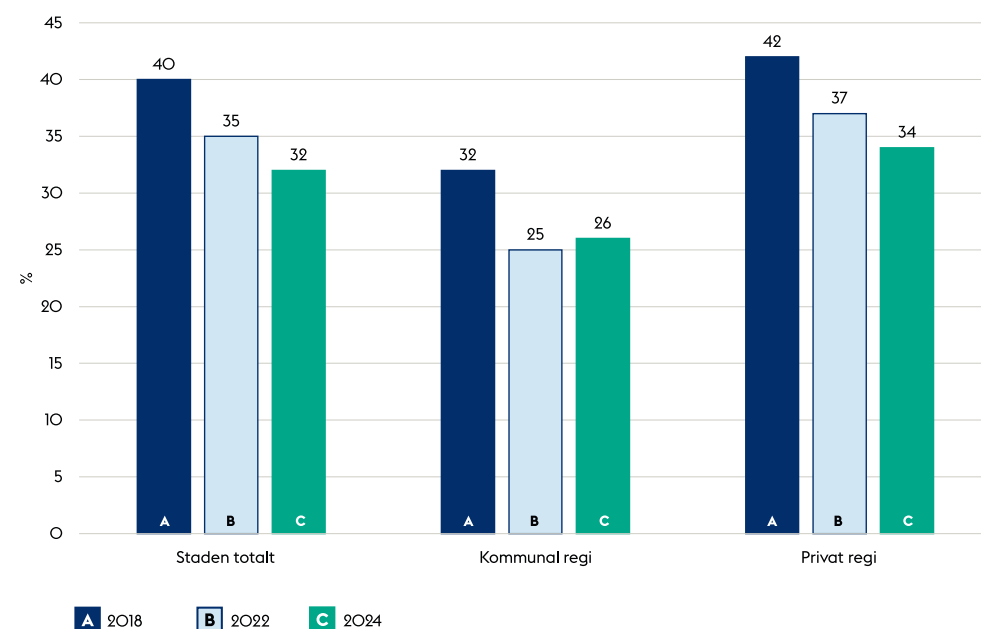
systematiska kvalitetsarbete bland annat genom att tydliggöra vissa lokala rutiner och dokument samt att i större utsträckning använda verksamhetens resultat i det systematiska kvalitetsutvecklingsarbetet.

Samtliga hemtjänstutförare dokumenterar, men den sociala dokumentationen kan och bör utvecklas för flera hemtjänstenheter. För att utveckla dokumentationen behöver verksamheterna vidta åtgärder. Exempelvis genom att verksamheten har språk- och/eller dokumentationsstödjare, schemalägger arbetstid för dokumentation, tydliggör kontaktmannens roll när det gäller dokumentation samt att personalen ges ökad förståelse om vikten av att dokumentera.

### Omvårdnadspersonalens anställningsform

Utföraren ska använda sig av anställningsformer och en organisation som garanterar rätt kompetens och god personalkontinuitet. Timanställningar får exempelvis inte användas på ett sätt som äventyrar tryggheten och kontinuiteten för den enskilde.

### Andel timavlönade per hemtjänstenhet



**Figur 35.**  
Andel timavlönade per hemtjänstenhet 2018, 2022 och 2024. Källa: verksamhetsuppföljning Stockholms stad.

Resultaten avseende andelen timavlönad personal bygger på utförarnas framtagna uppgifter om antal timavlönade i förhållande till samtliga anställda. I genomsnitt hade hemtjänsten 32 procent timavlönad personal per hemtjänstenhet under 2024, vilket är en lägre andel jämfört med både 2018 och 2022. Andelen timavlönad personal var högre hos privata utförare (34 procent) jämfört med utförare i kommunal regi (26 procent). Under 2024 ökade andelen timavlönade något inom den kommunala regin men ligger fortfarande lägre jämfört med privat regi.

### Omvårdnadspersonalens kompetens

Utföraren ansvarar för att all personal kontinuerligt får utbildning, fortbildning och handledning för att vid varje tillfälle vara lämpade att utföra sina arbetsuppgifter.

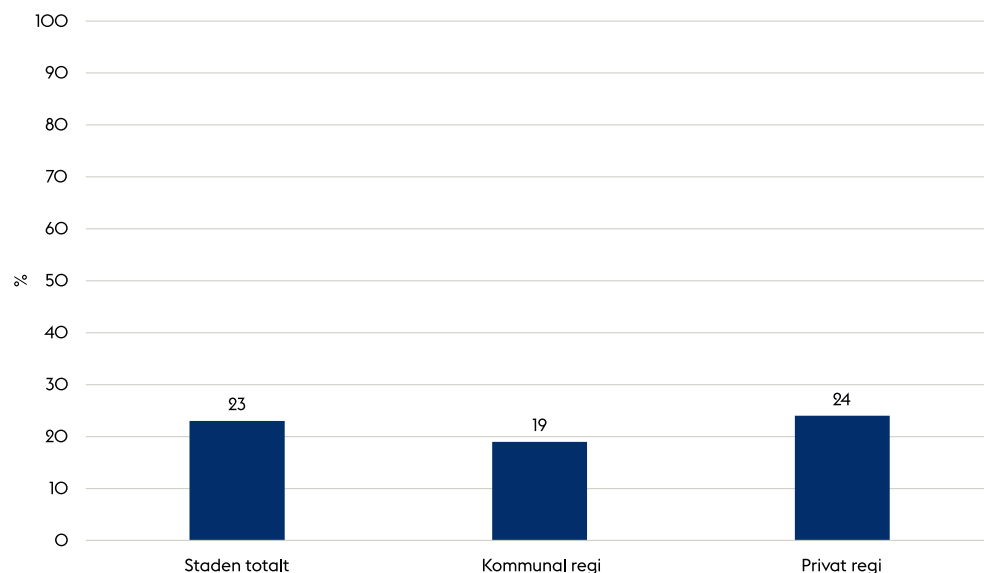
Under 2024 ökade kravet på andel utbildad personal från det tidigare kravet på minst 50 procent utbildad personal till minst 80 procent utbildad personal. Av dessa 80 procent ska:

- minst 50 procent av personalen ha vårdbiträdesutbildning om lägst 800 gymnasiepoäng utifrån nationella yrkespaketet för vårdbiträden vård och omsorg
- minst 30 procent av personalen ha yrkesförberedande utbildning från vård- och omsorgsprogrammet eller 1500 poäng utifrån nationella yrkespaketet för undersköterskor vård och omsorg.

Resultaten avseende andelen utbildad personal bygger på utförarnas egenrapporterade uppgifter. Under 2022 var det 78 procent, 124 av 158 hemtjänstenheter, som hade minst *hälften* utbildad personal, vilket var en minskning från 2018 med två procentenheter. Mellan 2018 och 2022 ökade andelen hemtjänstenheter som uppfyllde kravet om minst hälften utbildad personal inom kommunal regi. Inom privat regi sjönk andelen mellan dessa år.

Under 2022 kunde man se att många hemtjänstenheter stod långt ifrån det då stundande kravet om minst 80 procent utbildad personal och att stora utbildningssatsningar skulle krävas för att nå upp till detta. Verksamhetsuppföljningen 2022 visade att endast 16 procent av hemtjänstenheterna uppnådde utbildningsnivån 80 procent utbildad personal, varav 25 procent kommunala utförare och 14 procent privata utförare.

#### Andel enheter med minst 80 procent utbildad personal under 2024



**Figur 36.**  
Andel enheter med minst 80 procent utbildad personal 2024. Källa: verksamhetsuppföljning Stockholms stad.

Under 2024 var det 23 procent, 37 av 162 hemtjänstenheter, som hade minst 80 procent utbildad personal. Nitton procent av enheterna i kommunal regi (6 av 32) och 24 procent av enheterna i privat regi (31 av 130) hade minst 80 procent utbildad personal.



Administration och pågående utbildningar lyfts genomgående som anledningar till den låga utbildningsnivån för både kommunal regi och privat regi.

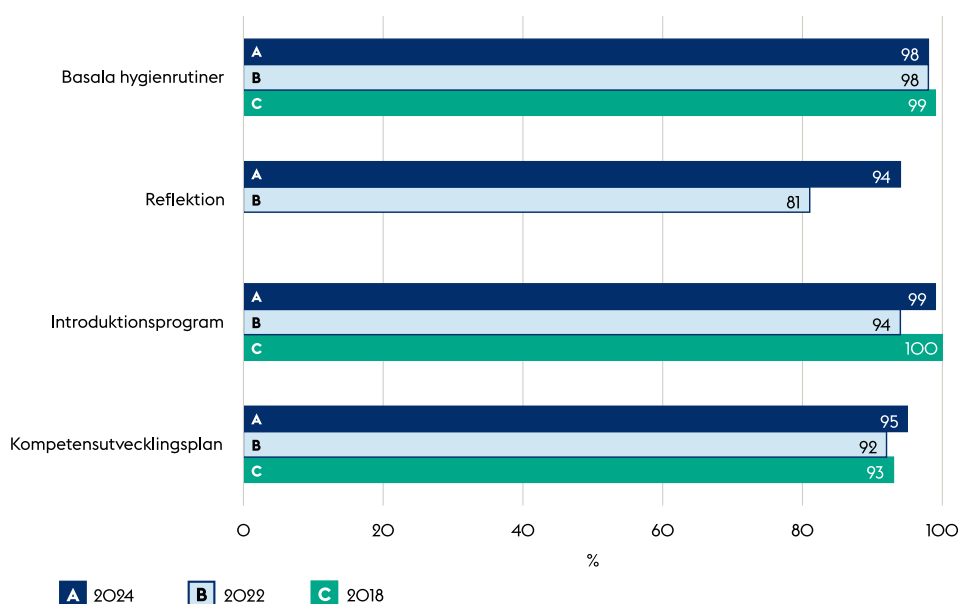
- *Administration* gällande kvittenser av skyddad yrkestitel (undersköterska) som ska skickas in till Socialstyrelsen. Antingen hade underlag inte inkommit, behövde kompletteras eller så hade underlaget fastnat någon annanstans i processen.
- *Pågående utbildningar* av befintlig personal vid uppföljningstillfället.<sup>20</sup>

### Kompetensförsörjning och introduktion

I verksamhetsuppföljningen granskas om utförarna har en samlad kompetensutvecklingsplan för att säkerställa personalens kompetens enligt gällande krav inklusive svenska språket. Även utförarnas lokala introduktionsprogram för nyanställda granskas för att se att nyanställd personal ges förutsättningar att utföra de arbetsinsatser och moment som ingår i arbetet.

Utföraren ansvarar även för att all personal får kontinuerlig fortbildning och en del i detta arbete är att medarbetarna ges möjlighet till reflektion kring sitt arbete. Vid uppföljningen tittar man därför särskilt efter schemalagd reflektionstid. Den ska omfatta minst 60 minuter per månad och gälla all personal, oavsett anställningsform.

Andel hemtjänstenheter med godkänd strategisk kompetensförsörjning, godkänt introduktionsprogram, schemalagd reflektionstid och uppnådda krav för basala hygienrutiner



**Figur 37.** Andel hemtjänstenheter med godkänd strategisk kompetensförsörjning, godkänt introduktionsprogram, schemalagd reflektionstid och uppnådda krav för basala hygienrutiner 2018, 2022 och 2024. Källa: verksamhetsuppföljning Stockholms stad.

Av 164 hemtjänstenheter hade 153 (93 procent) en godkänd strategisk kompetensutvecklingsplan för samtlig personal. Resterande behövde uppdatera planen med till exempel vilken period planen avser, aktuella utbildningar och dess omfattning, antal personer och yrkeskategorier som omfattas samt när utbildningarna ska genomföras.

<sup>20</sup>. Läs vidare om stadens utbildningssatsningar i kapitel 7 – Utbildningar för medarbetare och chefer inom äldreomsorgen.

Under 2024 var det 94 procent av hemtjänstenheterna som levde upp till kravet om schemalagd reflektionstid för all personal, vilket är en ökning från 2022 då 128 av 158 (81 procent) levde upp till kravet.

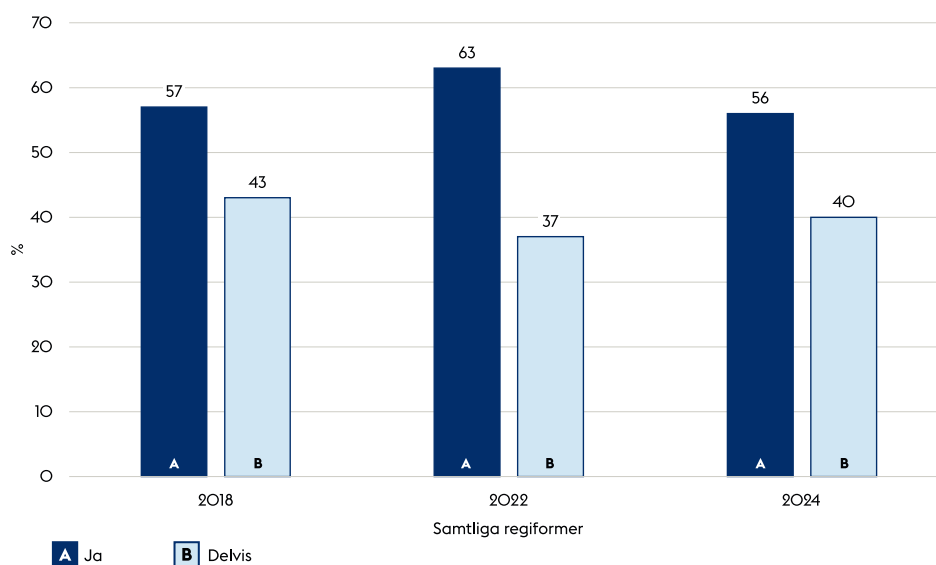
Följsamheten till basala hygienrutiner är fortsatt hög.

### Social dokumentation

Utföraren ansvarar för att den sociala dokumentationen sker i enlighet med socialtjänstlagens bestämmelser och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Den löpande dokumentationen ska innehålla omständigheter som har betydelse för den enskilde, händelser av vikt och avvikelser från genomförandeplanen, när insatser och genomförandeplan har följts upp, kommunikation och informationsbyte, exempelvis med andra aktörer eller närstående.

Genomförandeplanen syftar till att skapa en tydlig struktur för genomförandet och uppföljningen av en beslutad insats så att både den enskilde och personalen vet vad som ska göras, när och hur. Genomförandeplanen ska upprättas tillsammans med den enskilde och vara färdig i verksamhetssystemet inom 15 dagar från insatsernas start.

Andel enheter där den sociala dokumentationen uppfyller ställda krav



**Figur 38.**  
Andelen enheter med godkänd social dokumentation 2018, 2022 och 2024. Källa: verksamhetsuppföljning Stockholms stad.

Nästan 60 procent (92 av 164) av hemtjänstutförarna levde upp till kraven om dokumentation fullt ut år 2024, vilket var en lägre andel jämfört med både 2018 och 2022. Resterande behövde utveckla egenkontroll, den löpande dokumentationen och den systematiska uppföljningen.

### Stockholm stads värdegrund

Vid verksamhetsuppföljning ska utföraren kunna uppvisa dokumentation på hur värdegrundsarbetet bedrivs inom verksamheten. Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2012:3) samt Stockholms stads värdegrund för äldreomsorgen ska genomsyra verksamheten.

## Uppföljning av kompetenshöjande insats med fokus hbtqi-personer

Under 2023 gjorde Stockholms stad en utbildningsinsats för att öka kunskapen och höja medvetenheten om äldre hbtqi-personer. Samtliga medarbetare inom äldreomsorgen, oavsett regiform, erbjöds att delta vid en halvdags föreläsning om hbtqi bland äldre och inom äldreomsorg som anordnades i samarbete med RFSL. Sammanlagt deltog totalt 165 medarbetare vid de fyra utbildningstillfällena.

Vid verksamhetsuppföljningen 2024 ställdes följande fråga till verksamheterna: *Hur säkerställer ni att personalen bemöter hbtqi-personer i enlighet med värdegrunden?*

Samtliga hemtjänstenheter inom kommunal regi (32 av 32) kunde beskriva sitt värdegrundsarbete, varav 14 enheter (44 procent) svarade specifikt gällande hbtqi. Av 32 enheter kunde 12 enheter (38 procent) beskriva hur de arbetade aktivt med att säkerställa ett gott bemötande specifikt för hbtqi-personer. Detta inkluderade planerade temadagar, reflektionsmöten och arbetsplatsträffar med hbtqi-personer i fokus. Två enheter (6 procent) svarade att de inte hade något specifikt arbete kopplat till hbtqi-personer men att de arbetade personcentrerat och enligt värdegrunden.

I privat regi kunde 96 procent av hemtjänstenheterna (128 av 134) beskriva sitt värdegrundsarbete, varav 19 procent (26 av 134) svarade specifikt gällande hbtqi-personer. Av 134 enheter kunde 12 enheter (9 procent) beskriva hur de arbetade aktivt med att säkerställa ett gott bemötande för just hbtqi-personer, vilket inkluderade planerade temadagar, kompetenshöjande utbildningar, information och diskussion på arbetsplatsträffar med hbtqi-personer som fokus.

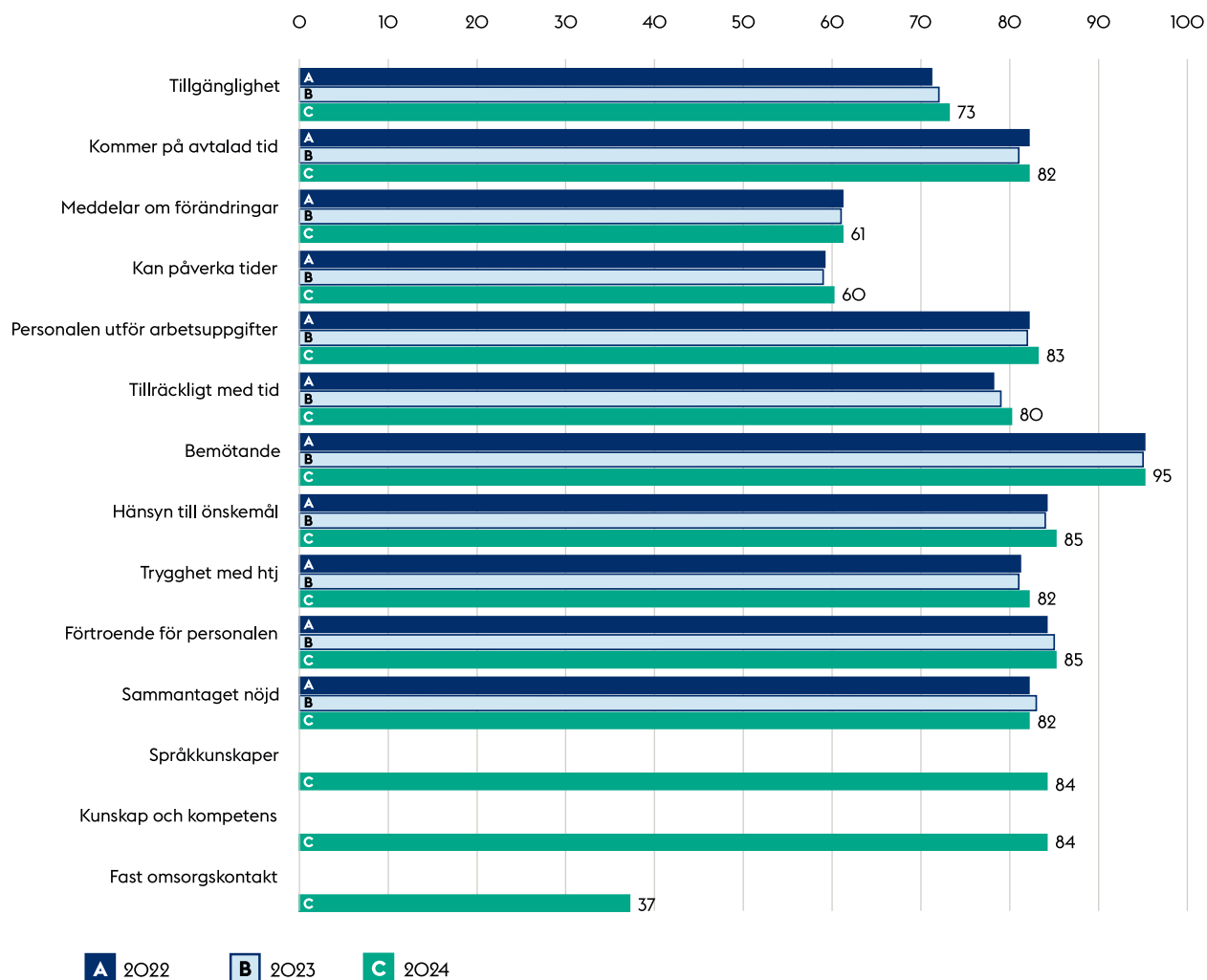
Av 134 enheter svarade 14 enheter (10 procent) att de inte hade något specifikt arbete kopplat till just hbtqi-personer utan arbetade med individen i fokus.

## De äldres perspektiv på hemtjänsten

Socialstyrelsen årliga brukarundersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?” visar att åtta av tio äldre är sammantaget nöjda med sin hemtjänst. I årets brukarundersökning svarade 7 479 personer i Stockholm, vilket var drygt 55 procent av de tillfrågade. Männerna var något mer nöjda, 84 procent, jämfört med kvinnorna där 80 procent var mycket eller ganska nöjda med sin hemtjänst. Ett gott bemötande är centralt inom äldreomsorgen och brukarundersökningen visar på att nästan alla (95 procent) upplevde att de fått ett bra bemötande av personalen inom hemtjänsten.



## Socialstyrelsens brukarundersökning hemtjänst, jämförelse mellan år



**Figur 39.**  
Socialstyrelsens  
brukarundersökning  
hemtjänst, jämförelse  
mellan 2022–2024.

I den samlade bedömningen av bemötandet, tryggheten och förtroende för personalen var 87 procent nöjda. Sex av tio upplevde att de alltid kunde påverka vilka tider de skulle få hjälp, lika många upplevde att de alltid eller oftast fick information om tillfälliga förändringar, så som byte av dag eller tid för insatsen, förseningar eller byte av personal.

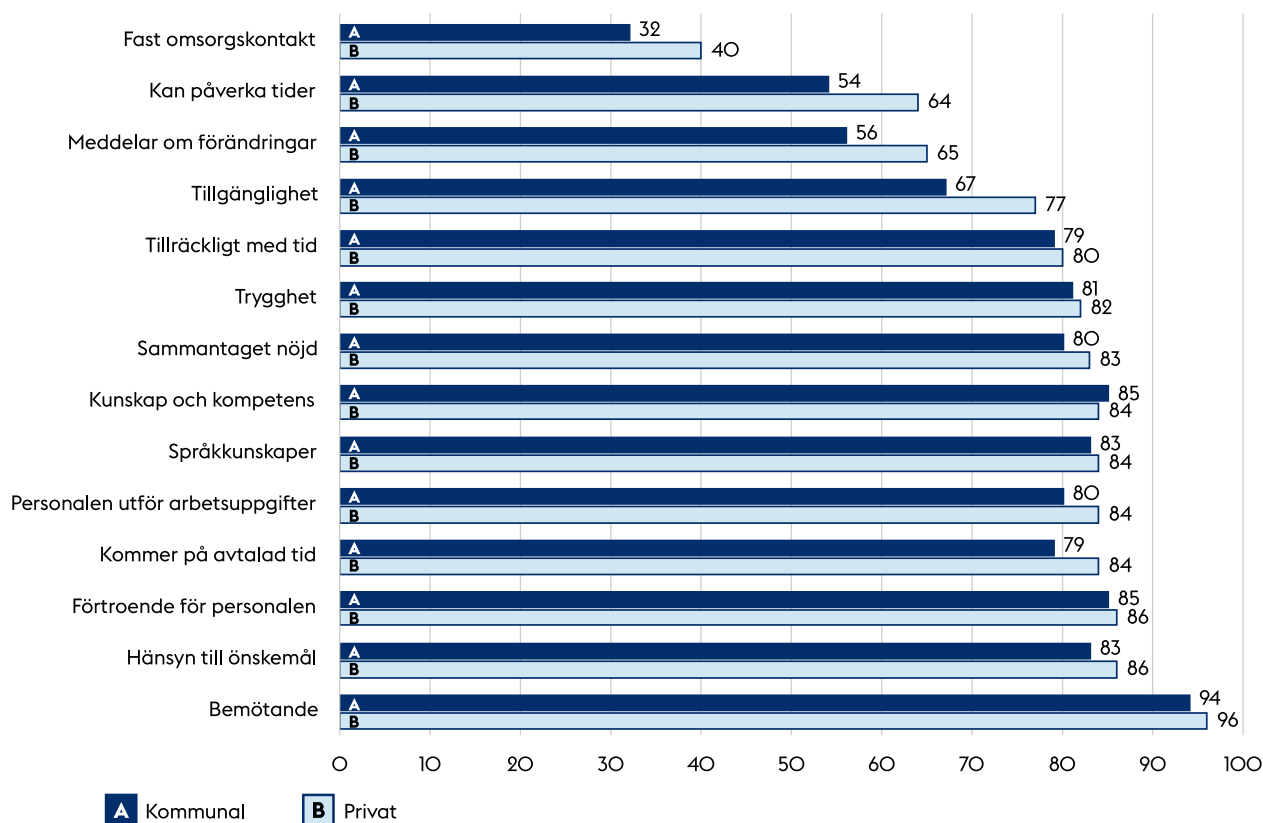
I årets brukarundersökning har de äldre även fått besvara frågor om personalens kunskap och kompetens, språkkunskaper och fast omsorgskontakt. Drygt åtta av tio upplevde att personalen hade den kunskap och kompetens som behövs för att utföra sina arbetsuppgifter. Lika många upplevde att personalen inom hemtjänsten pratade och förstod tillräckligt bra för att utföra sina arbetsuppgifter i mötet med den äldre. Sedan den 1 juli 2022 är funktionen fast omsorgskontakt lagstadgad enligt socialtjänstlagen (2002:453).

Brucarundersökningen visade att 37 procent av de äldre upplevde att de ofta träffade sin fasta omsorgskontakt, 38 procent svarade att de sällan eller aldrig träffade den fasta omsorgskontakten, resterande svarade att de ibland träffade sin fasta omsorgskontakt.

Äldre som har en utförare som drivs i privat regi är i högre utsträckning nöjda med sin hemtjänst.



## Socialstyrelsens brukarundersökning hemtjänst, jämförelse mellan regiform



**Figur 40.**  
Socialstyrelsens  
brukarundersökning  
hemtjänst, jämförelse  
mellan regiformer 2024.

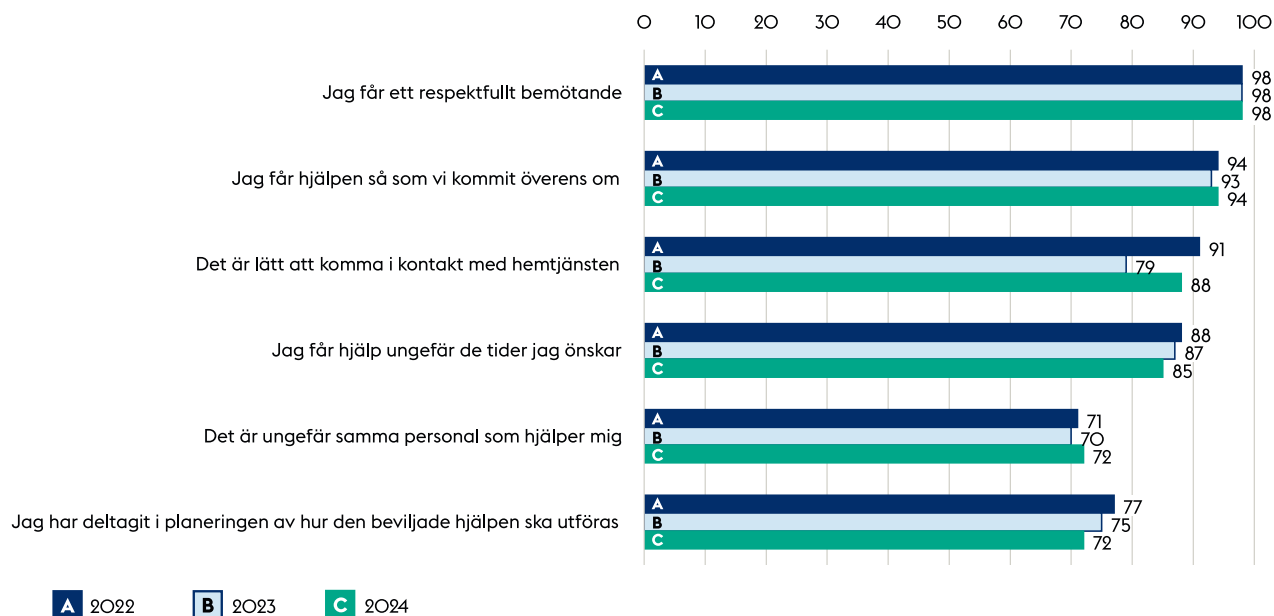
I likhet med tidigare år var svarande med hemtjänst i privat regi framförallt mer nöjda i frågorna om möjligheten att kunna påverka tiderna för när insatserna utfördes, hur lätt det var att få tag på hemtjänstpersonalen (tillgänglighet) samt att de meddelade om tillfälliga förändringar, än de med kommunal hemtjänst. När det gällde frågor som var kopplade till personalen såsom bemötande och förtroende var det ingen skillnad i resultaten mellan regiformerna, vilket kan betyda att skillnaderna i nöjdhet delvis kan bero på organisatoriska och strukturella förhållanden.

### Kvalitetsuppföljning på individnivå

För att ta reda på hur äldreomsorgen fungerar ska upplevelsen av kvaliteten följas upp årligen. Kvalitetsuppföljningen sker i dialog med den enskilde i samband med biståndshandläggarnas årliga uppföljning av biståndsbeslut. Syftet är att följa upp att den enskildes behov blir tillgodosedda och att de beviljade insatserna utförs med god kvalitet. Frågorna utgår från äldreomsorgens kvalitetsmål som handlar om att äldreomsorgstagarna ska känna trygghet och vara delaktiga i utformningen av hjälpen och stödet.

Under året tillfrågades 3 732 personer med hemtjänstinsatser om att delta i kvalitetsuppföljningen varav 3 296 samtyckte till att delta. Totalt fick 115 av 169 utförarkontor en resultatrapport. De stadsdelsförvaltningar och verksamheter som har fått minst sju inrapporterade svar under året får en resultatrapport. Frågorna i kvalitetsuppföljningen på individnivå är utformade för att svara upp mot stadens övergripande kvalitetsmål om trygghet och meningsfullhet. Några av frågorna i kvalitetsuppföljningen är liknande de som ställs i brukarundersökningen.

## Kvalitetsuppföljning på individnivå hemtjänst, jämförelse mellan år



**Figur 41.**  
Kvalitetsuppföljning på individnivå, andelen positiva svar, hemtjänst, 2022–2024.

I likhet med brukarundersökningen var de svarande i kvalitetsuppföljningen på individnivå mycket nöjda med personalens bemötande. Andelen svarande som upplevde att det är lätt att komma i kontakt med hemtjänsten minskade under 2023 men har återigen ökat, nästan nio av tio upplevde att det var lätt att komma i kontakt med hemtjänsten. Männerna upplevde i något högre utsträckning att det var lätt. En lägre andel äldre upplever att de deltagit i planeringen av hur hjälpen ska utföras jämfört med de två senaste åren. I år svarade sju av tio att de varit delaktiga. Männerna svarade i något högre utsträckning att de varit delaktiga jämfört med kvinnorna (73 respektive 71 procent). Kvinnorna svarade i högre utsträckning att det var god kontinuitet inom hemtjänsten jämfört med männen (72 respektive 68 procent).

Svarande med en privat hemtjänstutförare var något mer nöjda i de flesta frågor jämfört med svarande som hade hemtjänst i kommunal regi.

## Reflektion och reflektionsstöd

Satsningen på reflektion inom hemtjänsten fick en annan inriktning under åren 2023 och 2024 då ett antal tidigare utbildade reflektionsledare deltog i en fördjupande kurs i reflektion för att bli reflektionsmentorer. Reflektionsmentorer kan ge stöd åt enheter som inte har någon egen reflektionsledare att komma igång med reflektion. Tanken är att de lär ut olika metoder som enheten kan fortsätta med på egen hand. Under året har olika informationssatsningar genomförts som syftar till att sprida information om reflektionsmentorena och hur de kan ge stöd åt andra verksamheter i kommunal regi.

Genom regelbunden reflektion tillsammans med kollegor får medarbetare en möjlighet att lära känna varandra och ta tillvara allas kunskaper samt reflektera över och utveckla arbetssätt. Det är viktigt, särskilt för medarbetare inom hemtjänsten, som utför mycket ensamarbete. För att säkerställa att reflektion blir prioriterat på arbetsplatsen behöver reflektionsledarna få tid avsatt för planering och genomförande. Det krävs också att reflektionen är schemalagd för alla som ska delta.

# Vård- och omsorgsboende

Vård- och omsorgsboende är en gemensam benämning för särskilt boende med heldygnsomsorg. Biståndsbedömningen utgår framför allt från den enskildes omvårdnadsbehov som i huvudregel bör vara så omfattande att behovet inte bedöms kunna tillgodoses i ordinärt boende med hjälp av hemtjänst och/eller andra insatser. I helhetsbedömningen ska även hög ålder och den enskildes upplevelse av otrygghet beaktas.

Inom Stockholms stads valfrihetssystem ingår vård- och omsorgsboenden med heldygnsomsorg för personer 65 år och äldre som upphandlas enligt LOV. Vård- och omsorgsboenden finns med två inriktningar: somatisk vård- och omsorg och demenssjukdom.

## Inriktning somatisk vård och omsorg

Inriktningen riktar sig till personer som till följd av ålderdom, fysiska och psykiska funktionsnedsättningar eller allvarlig sjukdom har ett varaktigt behov av mer eller mindre omfattande vård- och omsorgsinsatser dygnet runt.



## Inriktning demenssjukdom

Inriktningen riktar sig till äldre med demenssjukdomar (neurokognitiva störningar eller svikt). Vård- och omsorgsboenden för olika sjukdomsdiagnoser eller funktionsnedsättningar som kräver specialkompetens bland personalen, såsom frontallobsdemens eller psykiatriska diagnoser, betecknar staden som profilboenden och sådana boenden ingår inte i stadens valfrihetssystem och upphandlas därmed inte enligt LOV. Biståndsbeslut om vård- och omsorgsboende för personer med demenssjukdom ska, som huvudregel, ha föregåtts av en demensutredning och en fastställd demensdiagnos.

Vården och omsorgen på stadens boenden regleras i en uppdragsbeskrivning för vård- och omsorgsboende i kommunal regi och i avtal för utförare i privat regi. Där finns de krav och villkor som staden ställer på vård- och omsorgsboenden.

Under 2024 gjorde äldreförvaltningen en revidering av förfrågningsunderlaget/kontraktsvillkoren. De största förändringarna avsåg bland annat:

- Höjda krav på personalens kompetens och anställningsvillkor.
- En höjning av kraven på utbildningsnivån inom vård- och omsorg samt svenska språket.
- Att heltid ska vara norm vid tillsvidareanställning.
- Minst 90 procent av den arbetade tiden ska utföras av personal som är tillsvidareanställd på heltid.<sup>21</sup>

Ytterligare en förändring i förfrågningsunderlaget är att vård- och omsorgsboenden ska följa stadens strävan mot att erbjuda klimatsmarta och hållbara måltider och därmed i högre utsträckning servera ekologisk mat. Andelen inköpta livsmedel som ska vara ekologiska höjs från 55 till 70 procent räknat i antal kronor per år. Det har även tillkommit ett avsnitt om Lex Maja<sup>22</sup>. Fler punkter i förfrågningsunderlaget har uppdaterats i syfte att förebygga välfärdsbrott och stärka beredskapen för kriser.

Det reviderade förfrågningsunderlaget träder i kraft den 17 januari 2025.

Utanför stadens valfrihetssystem finns även vård- och omsorgsboenden med särskild profilering, så kallat profilboende. Profilboenden erbjuder heldygnsoomsorg för personer 65 år och äldre som har någon form av gemensam sjukdomsdiagnos/er och/eller funktionsnedsättning som kräver särskild omvårdnad och kompetens. Privat drivna profilboenden upphandlas som ramavtal enligt LOU. Staden ser ett särskilt behov av platser med profilering mot demenssjukdom med svårare symptom, psykisk diagnos/funktionsnedsättning, samsjuklighet inklusive missbruk och beroende.

---

21. Införandet kommer att ske successivt under 2025 och 2026. Timavlönade anställningar ska undvikas utöver vad som krävs för att täcka upp vid ordinarie personals kortare frånvaro.

22. Sedan den 1 april 2019 kan personal inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst anmäla misstänkt vanvård eller djurplågeri till länsstyrelsen eller polisen, tack vare en ändring i sekretesslagen. Denna lag, ofta kallad "Lex Maja", tillåter vårdpersonal att bryta sekretessen för att förbättra djurskyddet.



Det pågår en ny upphandling av profilboende som i stora drag följer samma struktur och krav som gäller för vård- och omsorgsboende som upphandlas enligt LOV. Det nuvarande ramavtalet upphör den 31 maj 2025 och ett nytt ramavtal börjar gälla den 1 juni 2025.

Det finns även flera profilboenden som drivs i kommunal regi och något enstaka profilboende som drivs av entreprenör.

Utöver ovanstående finns även vård- och omsorgsboenden med särskilda inriktningar mot exempelvis olika språkgrupper, kultur, etnicitet samt ett boende som har en avdelning som riktar sig till hbtqi-personer.

## **Hälso- och sjukvård på vård- och omsorgsboende**

Kommunal hälso- och sjukvård inom äldreomsorgen bedrivs inom särskilt boende och dagverksamheter. Den kommunala hälso- och sjukvården i Stockholms stad ska tillgodose behov av insatser från yrkeskategorierna legitimerad sjuksköterska, legitimerad arbetsterapeut, legitimerad fysioterapeut/sjukgymnast och legitimerad dietist. Inriktningen på hälso- och sjukvården ska vara hälsofrämjande och personcentrerad, förhållningssättet tvärprofessionellt och processorienterat. Sjuksköterskans kompetensområde är hälsofrämjande omvårdnad medan fysioterapeutens/sjukgymnastens och arbetsterapeutens kompetensområde är hälsofrämjande rehabilitering och rehabilitering. Det ska finnas tillgång till dietist med ansvarsområde kring nutritionsfrågor och måltider. Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för verksamheten och att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. I den kommunala hälso- och sjukvården måste det finnas medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) som har det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvården i stadsdelsförvaltningen. Vissa stadsdelsförvaltningar har även en medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR), som är arbetsterapeut eller fysioterapeut/sjukgymnast.

MAS och MAR har ett särskilt medicinskt ansvar för att:

- den enskilde får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet
- det finns rutiner för att kontakta läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal vid behov
- den enskilde får den hälso- och sjukvård läkaren har bestämt
- rutinerna för läkemedelshantering är säkra
- besluten om delegering är patientsäkra
- patientjournaler förs och anmälan görs till kommunal nämnd om den enskilde utsatts för allvarlig skada eller sjukdom i samband med vård och behandling eller utsatts för risk för det.

### **Läkarinsatser i särskilt boende**

Region Stockholm ansvarar för läkarinsatserna i särskilt boende för äldre. Avtalet gällande läkarinsatser på särskilt boende är upphandlat av regionen enligt lagen om valfrihetssystem (LOV). Respektive stads-

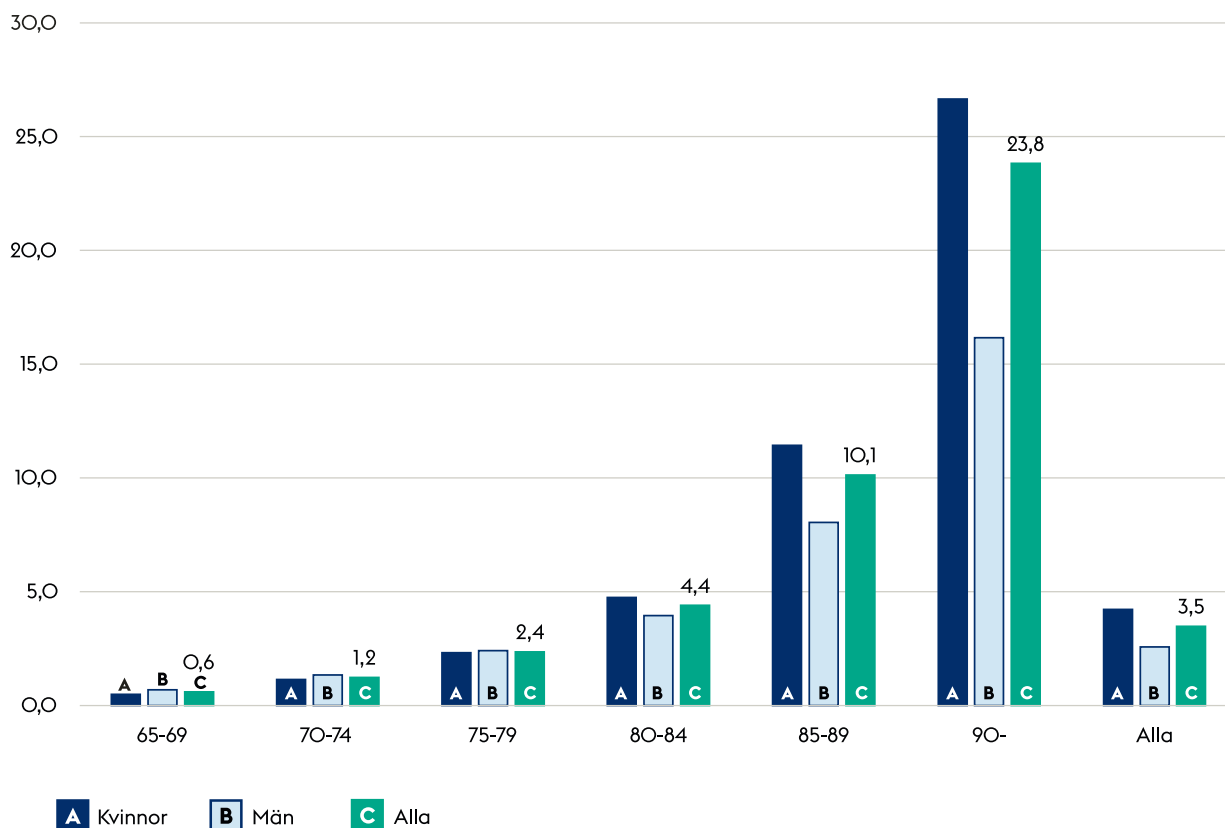
delsförvaltning väljer vilken läkarorganisation som ska ansvara för läkarinsatserna på de särskilda boendena i stadsdelsförvaltningen. Boenden som drivs i privat regi väljer själva vilken läkarorganisation som ska ansvara för läkarinsatserna på boendet, givet att läkarorganisationen har ett avtal med Region Stockholm. Den enskilde som flyttar in på boendet väljer om den vill ha läkarorganisationen på boendet eller behålla sin husläkare. Vårdvalet handlar om att erbjuda primär läkarvård dygnet runt i form av planerade och oplanerade besök såsom hälso- och sjukvårdsrådgivning, utredning, diagnostik, behandling och uppföljning.

## Volym

I oktober 2024 var det 5 726 personer som bodde på vård- och omsorgsboende i Stockholms stad, 3,5 procent av befolkningen 65 år och äldre. Det var en ökning med 80 personer jämfört med 2023. Det var dock ingen ökning i relation till befolkningen. Det har inte skett någon ökning i andel äldre som bor på vård- och omsorgsboende sedan 2021.

Andelen av befolkningen som bor på ett vård- och omsorgsboende stiger med ökande ålder (figur 42). Bland de allra äldsta bodde cirka 24 procent på vård- och omsorgsboende i oktober 2024. Det var ingen skillnad från föregående år.

Andel i befolkningen 65+ som bor på vård- och omsorgsboende



**Figur 42.**  
Andel i befolkningen 65+ som bor på vård- och omsorgsboende (verkställda beslut) totalt och uppdelat på ålder och kön. Mätmånad oktober 2024. Källa: Sweco.

Drygt fyra procent av kvinnorna och nästan tre procent av männen i åldersgruppen 65 år och äldre bodde på ett vård- och omsorgsboende.

## Antal verkställda beslut om vård- och omsorgsboende

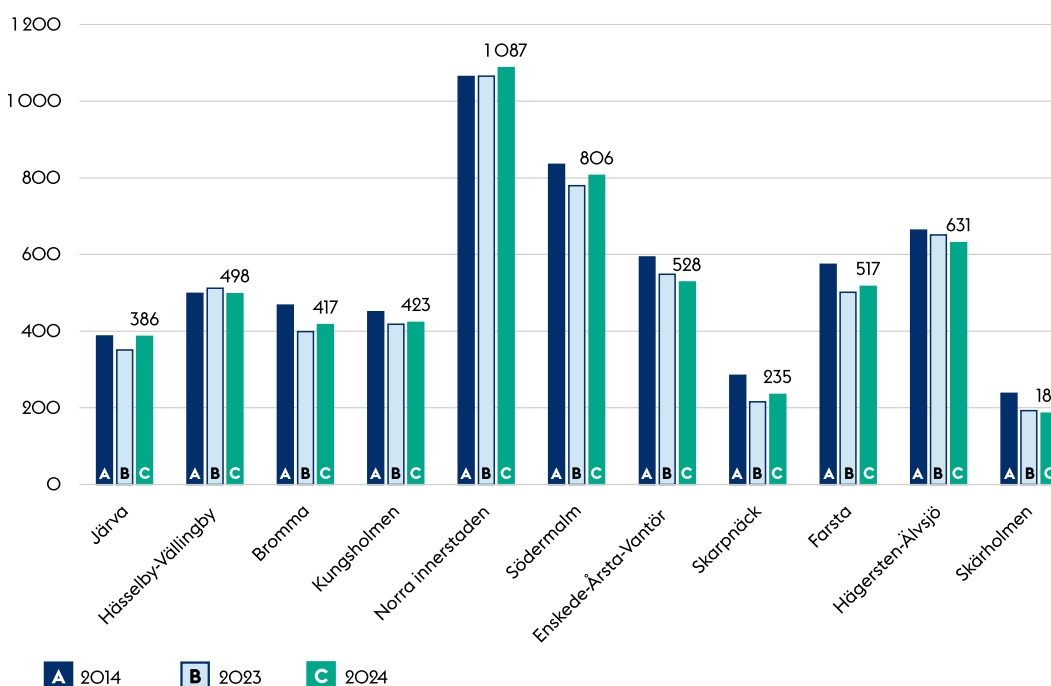
Inriktning	Antal personer
Vård- och omsorgsboende, inriktning demens (verksamhetskod 5221)	3 293
Vård- och omsorgsboende, inriktning somatisk	2 065
Profilboenden*	294
HVB-hem/BSS	82
<b>Totalt antal personer på vård- och omsorgsboende</b>	<b>5 726</b>

**Tabell 19.**  
Antal verkställda beslut om vård- och omsorgsboende uppdelat per inriktning oktober 2024. Källa: Sweco.

\*Ett vård- och omsorgsboende med specialkunskap utifrån en särskild diagnos eller funktionsnedsättning, till exempel Parkinsons sjukdom, psykisk funktionsnedsättning eller en specifik demensdiagnos.

Vanligast var att en person bodde på en enhet för personer med demensdiagnos, 58 procent, följt av enhet för personer med somatiska diagnoser. Nästan 300 personer bodde på ett så kallat profilboende. Resterande 82 personer bodde på ett hem för vård eller boende (HVB), vilket är ett stödboende för personer med psykisk funktionsnedsättning alternativt i bostad med särskild service (BSS) enligt LSS.

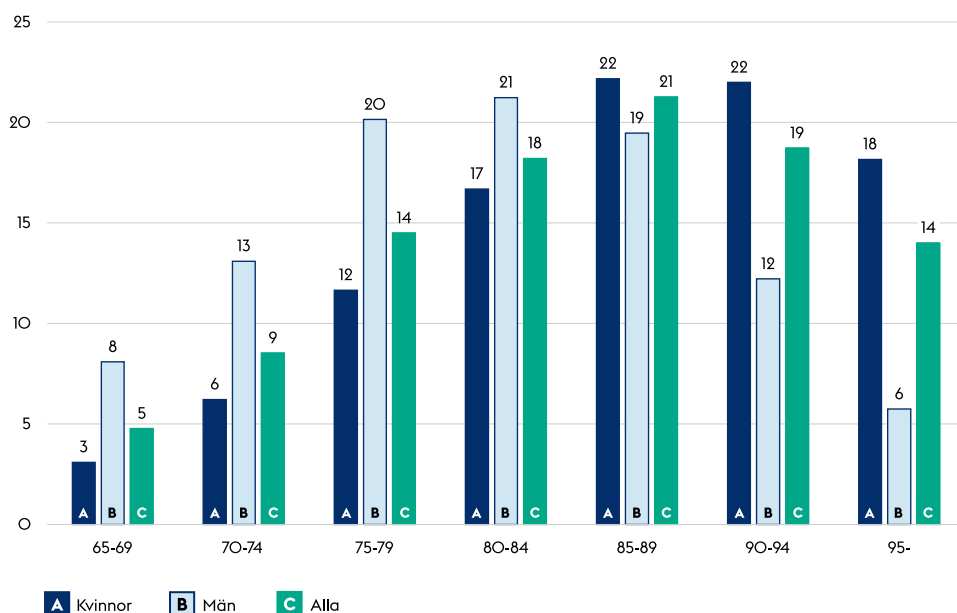
## Antal personer 65 år och äldre på vård- och omsorgsboende, uppdelat per stadsdelsförvaltning



**Figur 43.**  
Antal personer 65 år och äldre på vård- och omsorgsboende, uppdelat per stadsdelsförvaltning oktober 2014, 2023 och 2024. Källa: Sweco.

Antalet personer som bor på vård- och omsorgsboende i Stockholms stad har minskat sedan år 2014 (6 102), i oktober 2024 var det totalt 5 726 verkställda beslut. Antal verkställda beslut på vård- och omsorgsboende återspeglar befolkningens mängd och åldersstruktur i respektive stadsdelsområde. I de flesta stadsdelsförvaltningar var det en liten ökning i antal verkställda beslut mellan åren 2023 och 2024, undantaget Enskede-Årsta-Vantör, Hägersten-Älvsjö och Skärholmen. I dessa stadsdelsförvaltningar var det en liten minskning.

## Åldersfördelning bland personer som bor på vård- och omsorgsboende

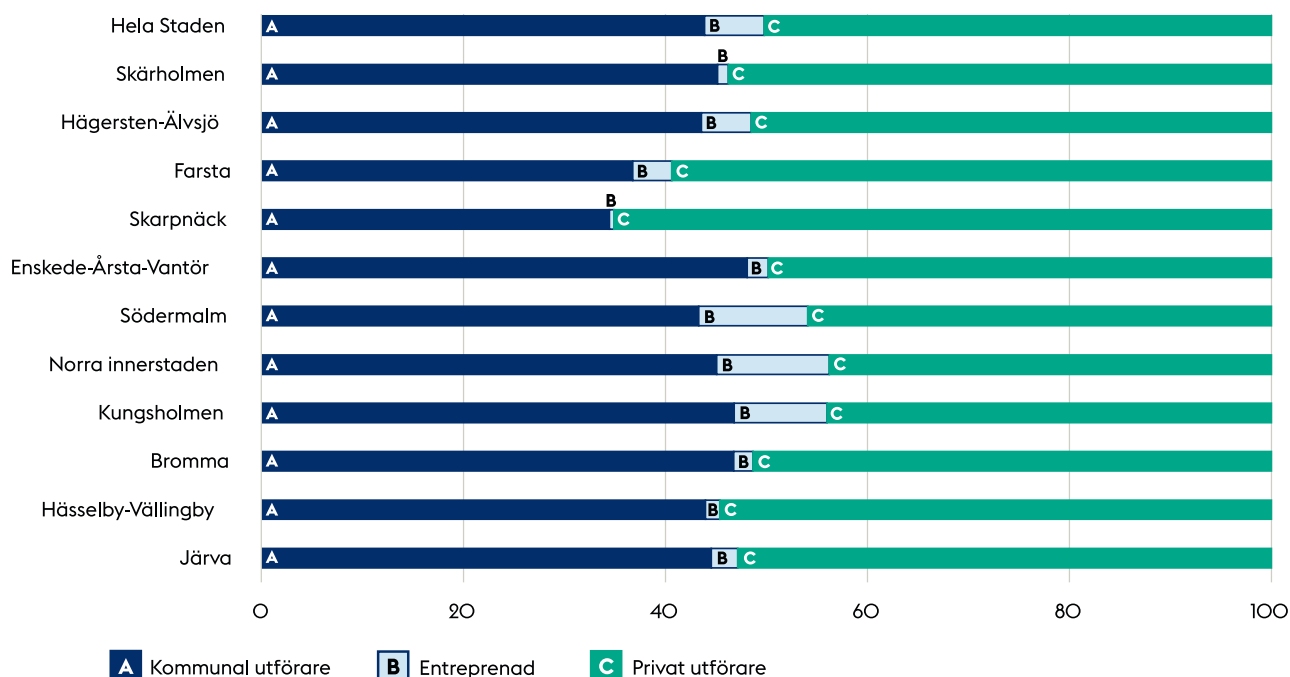


**Figur 44.** Åldersfördelning bland personer som bor på vård- och omsorgsboende (verkställda beslut) redovisat per kön, oktober 2024. Källa: Sweco.

Av dem som bodde på vård- och omsorgsboende var drygt hälften 85 år eller äldre.

Cirka två tredjedelar var kvinnor (67 procent). I oktober 2023 hade drygt 3 800 kvinnor ett verkställt beslut om vård- och omsorgsboende. Av dessa var nästan 80 procent över 80 år. Totalt var det 1 916 män som bodde på ett boende i oktober 2024. Nästan 60 procent av männen som bodde på vård- och omsorgsboende var över 80 år.

Andel personer på vård- och omsorgsboende uppdelat per regiform och stadsdelsförvaltning



**Figur 45.** Procentuell fördelning per regiform för personer på vård- och omsorgsboende per beslutande stadsdelsförvaltning oktober 2024. Källa: Sweco.



Vanligast var att en person bodde på ett vård- och omsorgsboende som drevs i privat regi (50 procent). I oktober 2024 var det nästan 44 procent som bodde på ett boende i kommunal regi och sex procent på ett boende som drevs på entreprenad. Det är en förändring från 2023, då övergick ett antal boenden från entreprenad till kommunal regi. Det har skett en minskning av platser på entreprenad drivna boenden sedan ett antal år på grund av att flera boenden återgått till kommunal regi. År 2022 bodde 16 procent på ett entreprenad drivet boende.

I likhet med tidigare år var det stora skillnader mellan stadsdelsförvaltningarna. Även 2024 hade Skarpnäck (65 procent) och Farsta (59 procent) högst andel personer boende på ett vård- och omsorgsboende i privat regi. Lägst andel hade Norra innerstaden och Kungsholmen (44 procent). I innerstaden och på Södermalm återfanns högst andel verkställda beslut om entreprenadboende (11 procent). Enskede-Årsta-Vantör hade högst andel verkställda beslut på boende i kommunal regi.

## Antal platser på vård- och omsorgsboende

Stadens tillgång till platser på vård- och omsorgsboenden varierar under året. I tabell 20 redovisas antal platser som staden hade tillgång till i december 2024. I det totala antalet platser ingår även korttidsplatser och plats på profilboende. Vid mättillfället hade staden tillgång till 8 844 platser.

Under många års tid har verksamheterna haft ett överskott av platser inom vård- och omsorgsboenden, vilket förstärktes under pandemin. Befolkningsprognosen visar att antalet äldre ökar kraftigt under de kommande decennierna och därigenom även behovet av plats på vård- och omsorgsboende. Under året har antalet lediga platser på vård- och omsorgsboenden minskat. Den långsiktiga boendeplaneringen hanteras i den stadsövergripande äldreboendeplanen. För att säkra tillgången av platser på vård- och omsorgsboenden pågår ett arbete med att hitta lösningar både på kort och lång sikt.

Äldrenämnden ansvarar för avtalen med privata aktörer inom äldreomsorgen. Staden har enligt lagen om valfrihetssystem (LOV) avtal med 32 organisationer (vilket omfattar 117 vård- och omsorgsboenden) och har därmed möjlighet att köpa som mest 5 052 platser.

Under 2024 tecknade staden avtal med sju nya vård- och omsorgsboenden. Tre avtal sades upp under året. I två av fallen skedde uppsägningarna på initiativ från verksamheterna och i ett fall utifrån att verksamhet övergick i kommunal drift. Antalet upphandlade platser i staden ökade från föregående år med 384 platser. De upphandlade platserna är inte garanterade att tilldelas Stockholms stads invånare, utan kan även vara tillgängliga för andra kommuner.



## Antal platser på vård- och omsorgsboende

Stadsregion	Somatik och demens inom valfrihetssystemet	Korttidsplats	Profilboende	Totalt
<b>Västerort</b>	<b>1322</b>	<b>70</b>	<b>85</b>	<b>1477</b>
varav kommunal regi/entreprenad	604	63	55	722
varav privat LOV	718	7	30	755
<b>Innerstaden</b>	<b>1975</b>	<b>43</b>	<b>72</b>	<b>2090</b>
varav kommunal regi/entreprenad	1489	43	72	1604
varav privat LOV	486	0	0	486
<b>Västra söderort</b>	<b>644</b>	<b>15</b>	<b>29</b>	<b>688</b>
varav kommunal regi/entreprenad	363	9	29	401
varav privat LOV	281	6	0	287
<b>Östra söderort</b>	<b>1248</b>	<b>58</b>	<b>18</b>	<b>1324</b>
varav kommunal regi/entreprenad	544	30	0	574
varav privat LOV	704	28	18	750
<b>Kommunal regi/entreprenad</b>	<b>3000</b>	<b>145</b>	<b>156</b>	<b>3301</b>
<b>Privat inom kommunen</b>	<b>2189</b>	<b>41</b>	<b>48</b>	<b>2278</b>
<b>Privat utom kommunen</b>	<b>2942</b>	<b>77</b>	<b>246</b>	<b>3265</b>
<b>Staden totalt</b>	<b>8131</b>	<b>263</b>	<b>450</b>	<b>8844</b>

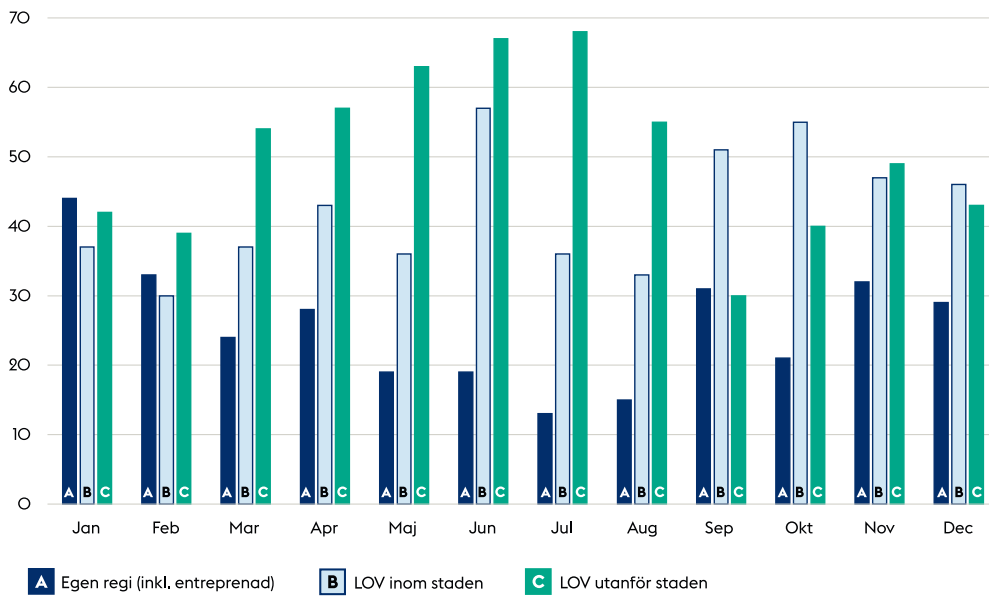
**Tabell 20.**  
Antal platser i vård- och omsorgsboende, december 2024.  
Källa: Inrapporterade uppgifter från stadsdelsförvaltningarna.

Antalet utomkommunala platser har ökat de senaste åren och kommer med stor sannolikhet fortsätta att göra det med anledning av ett ökat behov av tillgång till platser på grund av den demografiska utvecklingen. Även antalet inomkommunala platser ökade under 2024, framför allt i Västerort. Där öppnade flera nya privata boenden under året. Även under de kommande åren kommer flera privata boenden att öppnas i västerort. I innerstaden har antalet kommunala platser ökat jämfört med föregående år med anledning av att flera vård- och omsorgsboenden återtagits i egen regi.

## Antal lediga platser och förmedlade platser på vård- och omsorgsboende

Staden har valt att ha en centralt organiserad hantering av kö och förmedling av plats på vård- och omsorgsboende, servicehus och korttidsboende. Äldreförvaltningen ansvarar för köhanteringen, vilket ska säkerställa en effektiv och likställig hantering oavsett var i staden den äldre bor. Statistiken visar att behovet av skyndsamma erbjudanden av plats för äldre ökar, framför allt i samband med utskrivning från sjukhus i de fall den enskilde inte kan återgå till ordinarie boende. Det innebär ett ökat krav på snabb hantering vid förmedling av platser samt att det finns platser att tillgå.

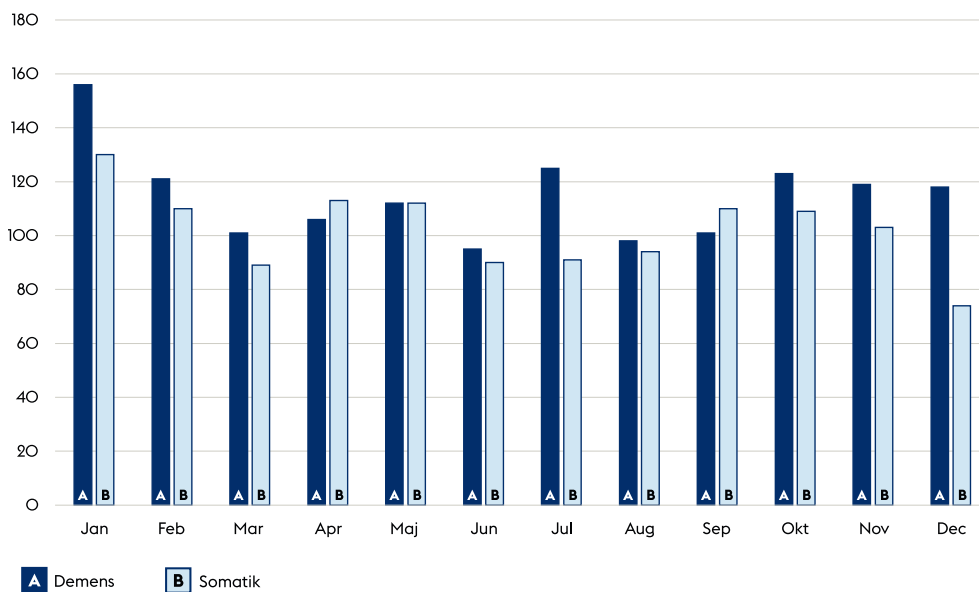
## Antal lediga platser på vård- och omsorgsboende, uppdelat på regiform



**Figur 46.** Antal lediga platser på vård- och omsorgsboende, uppdelat på regiform per månad 2024. Källa: Köhanteringen Stockholms Trygghetsjour, äldreförvaltningen.

Under 2024 förmedlade Stockholms stad 2 600 lägenheter på vård- och omsorgsboende. Två tredjedelar av de förmedlade lägenheterna var så kallade skyndsamma erbjudanden. Av dessa hade 1 375 inriktning demens och 1 225 inriktning somatik. Förmedlingen av lägenheter på vård- och omsorgsboende omfattade kommunal regi (1 303) och till boenden i privat regi belägna i Stockholms stad (929). Drygt 113 lägenheter förmedlades till boende som drevs på entreprenad och 255 förmedlades till privat boende utanför staden under 2024.

## Antal förmedlade lägenheter uppdelat på inriktning



**Figur 47.** Antal förmedlade lägenheter uppdelat på inriktning, per månad 2024. Källa Köhanteringen Stockholms trygghetsjour.

## Flyttströmmar

Den som har fått beslut om vård- och omsorgsboende eller servicehus har möjlighet att välja boende att flytta till utifrån stadens valfrihetssystem. Om det boende som den enskilde valt inte har någon ledig lägenhet vid tillfället erbjuds den enskilde istället att flytta till något av de boenden som har ledig lägenhet. Den enskilde har rätt att efter flytt till ett boende stå kvar i kön till det önskade boendet i väntan på ledig lägenhet. Majoriteten väljer ett boende i det stadsdelsområde som de är bosatta i sedan tidigare (62 procent). Personer boende i västra söderort väljer i lägst utsträckning att stanna kvar i området vid flytt till vård- och omsorgsboende.

### Flyttströmmar

Stadsregion	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Västerort	73	71	69	70	71	70	69	70
Innerstaden	72	72	71	72	71	67	65	64
Östra söderort	68	73	71	69	70	66	64	63
Västra söderort	66	62	59	59	54	52	49	50
<b>Staden totalt</b>	<b>70</b>	<b>70</b>	<b>68</b>	<b>67</b>	<b>66</b>	<b>64</b>	<b>62</b>	<b>62</b>

**Tabell 21.**  
Andel (%) som väljer boende inom samma stadsregion oktober 2017-2024. Källa: Paraplysystemet.

### Ansökan från annan kommun

I enlighet med 2 a kap. 8 § socialtjänstlagen (SoL) har personer som vill flytta till en annan kommun i vissa fall rätt att få sin ansökan om insatser prövad i den kommunen i förväg. Detta gäller bland annat i de fall då den enskilde till följd av ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom har ett varaktigt behov av omfattande vård- eller omsorgsinsatser och därför inte kan bosätta sig i den andra kommunen utan att dessa insatser finns ordnade. En ansökan om flytt till en annan kommun i enlighet med ovanstående bestämmelse ska behandlas på samma sätt som om den enskilde var bosatt i inflyttningskommunen.

Ansökningar från personer 65 år och äldre som bor i andra kommuner, eller personer som bor i andra länder, fördelas mellan stadsdelsförvaltningarna av Äldre direkt vid serviceförvaltningen, enligt en särskild fördelningsnyckel. Det är sedan respektive stadsdelsnämnd som ansvarar för handläggning och beslut.

### Ansökan från annan kommun

Ansökningar	Totalt
Ansökningar från annan kommun som lett till beslut enligt 4:1	226
Bifall	108
Avslag	118
Procent - andel avslag	52 %
Domar som meddelats under året	34
Domar mot nämndens beslut	6
Procent - andel mot nämnden	18 %
Ej verkställda domar per den 31 dec	3

**Tabell 22.**  
Ansökningar från annan kommun 2024 till vård- och omsorgsboende samt servicehus. Källa: Egenrapporterade uppgifter från stadsdelsförvaltningarna i Stockholms stad.





Under 2024 hanterade Äldre direkt 452 förfrågningar från andra kommuner. Av dessa resulterade 226 förfrågningar i en ansökan om vård- och omsorgsboende eller servicehus, varav 108 fick bifall (48 procent) och 118 fick avslag (52 procent). Anledning till avslag var att en bedömning gjorts att behovet kan tillgodoses på annat sätt. I 34 fall valde den sökande att överklaga beslutet, i sex (18 procent) av dessa valde förvaltningsrätten att gå emot nämndens beslut om avslag.

## **Länsöverenskommelse om bibehållet kostnadsansvar vid flytt till särskilt boende mellan kommuner i Stockholms län**

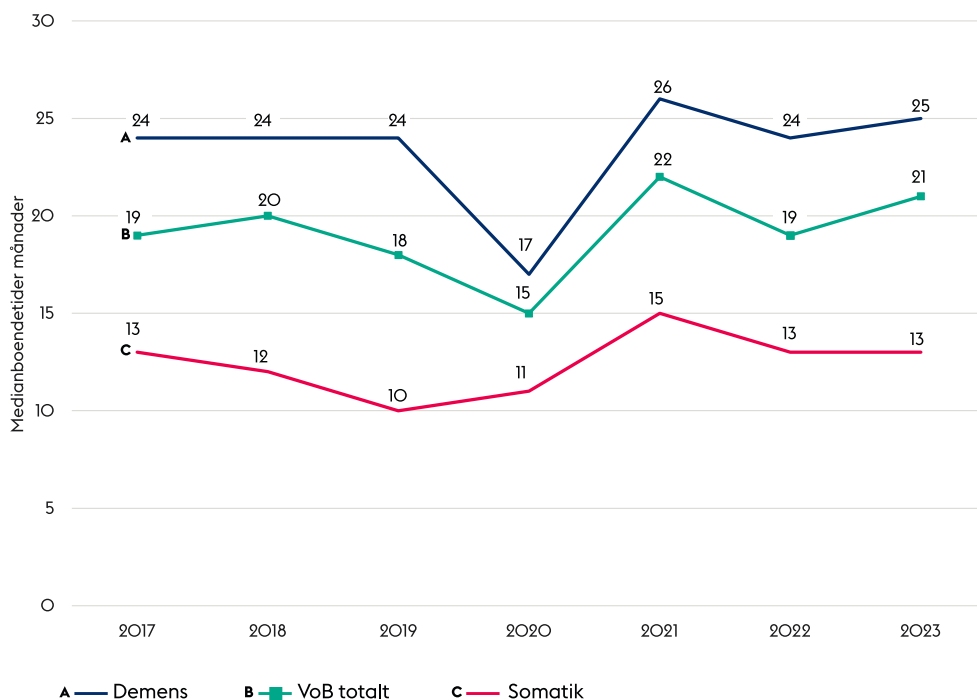
Sedan 2019 ingår Stockholms stad, tillsammans med elva andra kommuner i Stockholms län, i en överenskommelse som reglerar förutsättningarna för enskilda som vill flytta till ett vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg i en annan kommun. Enligt länsöverenskommelsen behåller utflyttningsskommunen ansvaret för den enskilde. Överenskommelsen innebär ett ”avsteg” från bestämmelsen om ansvarsfördelning enligt 2a kap. 8 § socialtjänstlagen i de fall en enskild vill flytta till särskilt boende i en annan kommun. Det betyder att det är utflyttningsskommunen som ansvarar för behovsprövningen, biståndsbeslutet och köper plats av inflyttningsskommunen. Det är inflyttningsskommunens regler för eventuell valfrihet samt ersättning som gäller vid en försäljning av plats enligt överenskommelsen. I dagsläget ingår Danderyd, Ekerö, Haninge, Lidingö, Nacka, Salem, Stockholm, Sollentuna, Täby, Upplands-Bro, Värmdö och Österåker i överenskommelsen. Under 2024 har staden tagit emot önskan om plats på vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg till 136 personer från andra kommuner via länsöverenskommelsen. Ansökningarna har främst kommit från Nacka kommun som stått för cirka 30 procent av alla ansökningar.

## Boendetider i vård- och omsorgsboende

Medianboendetiderna har varierat mellan åren. Under 2023 har medianboendetiden på vård- och omsorgsboende legat på cirka 20 månader. Det går överlag inte att urskilja någon tydlig trend som visar att boendetiderna kortats ned eller blivit längre under perioden 2017–2023. Däremot är det tydligt att boendetiderna är betydligt längre på boenden med demensinriktning jämfört med boenden med somatisk inriktning.

I figur 48 nedan, presenteras medianvärden för staden för vård- och omsorgsboenden, baserat på analysmetoden överlevnadsanalys<sup>23</sup> för perioden 2017–2023, uppdelat på somatisk inriktning och demensinriktning. Medianvärdet visar vid vilken boendelängd som hälften av boendeperioderna har avslutats. Om medianboendetiden har minskat från ett år till ett annat tyder det på att boendetiderna har blivit kortare det året och vice versa. Medianboendetiden var drygt två år inom demensinriktning och drygt ett år inom somatisk inriktning.

### Medianboendetid på vård- och omsorgsboende



**Figur 48.** Medianboendetid på vård- och omsorgsboende, i månader och slutår 2017–2023, genom överlevnadsanalys. Källa: Sweco sammanställning av boendetider 2024.

En drastisk förkortning av medianboendetiderna skedde i vård- och omsorgsboende med demensinriktning under covid-19-pandemin år 2020, som åren därefter följdes av en återgång till nivåerna före pandemin. Vid en jämförelse mellan demensboenden och boenden med somatisk inriktning framgår att covid-19-pandemin år 2020 i synnerhet påverkade demensinriktning, eftersom andelen avslut steg kraftigast för denna boendeform. För personer som bodde på somatiska boenden var

23. Analysmetoden utgår från hur stor andel av boendetiderna som har avslutats inom en viss tid under ett specifikt kalenderår, vilket möjliggör jämförelser mellan olika kalenderår. Att studera boendetider med hjälp av en överlevnadsanalys gör det även möjligt att beräkna snittlängden på boendetiderna.

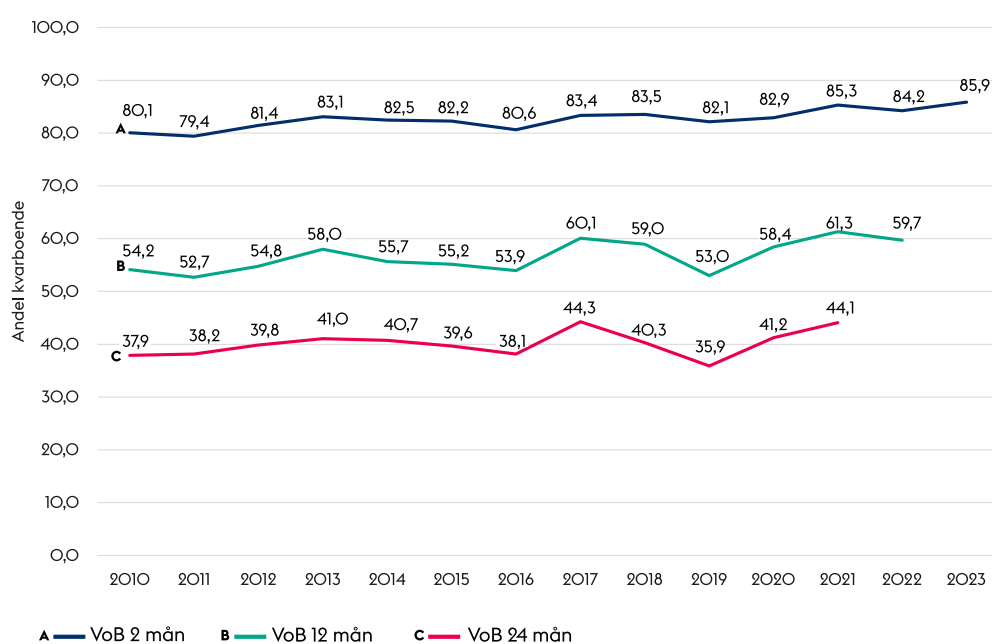
förvisso andelen avslut något förhöjd år 2020, men avvek inte nämnvärt från andelen avslut år 2019. I vård- och omsorgsboende med somatisk inriktning går det dock inte att urskilja någon effekt av pandemin på boendetiderna, utan medianboendetiderna kortades ned mellan åren 2017 och 2019 för att därefter öka mellan år 2019 och 2021. Det går inte att urskilja några systematiska skillnader mellan de geografiska områdena vad gäller boendetider.

Männen har genomgående kortare medianboendetider jämfört med kvinnor i vård- och omsorgsboende, oavsett inriktning. Medianboendetiden var för kvinnor nästan två år, medan den för män var knappt ett och ett halvt år.

De yngre åldersgrupperna har längre medianboendetider jämfört med den äldsta åldersgruppen 85 år och äldre. Det framgår tydligt för boende med demensinriktning. Däremot går det inte att se samma mönster för somatisk inriktning, där går det inte att se någon tydlig skillnad mellan de två äldsta åldersgrupperna över tid. Medianboendetiderna visar sig ha varit opåverkade av covid-19-pandemin för den yngsta åldersgruppen, men i övriga åldersgrupper ses en förkortning av medianboendetiderna år 2020 till följd av pandemin.

Analys av boendetiderna utifrån startår tyder på en viss ökning av andel kvarboende vid 2, 12 och 24 månader på vård- och omsorgsboende till följd av ökad andel boendeperioder inom demensinriktning. Hur stor andel som bor kvar skiljer sig till viss del beroende på vilket år personen flyttade till ett vård- och omsorgsboende.

Analys visar att förändring i vårdtagarnas ålders- och könsstruktur samt boendeform kan påverka boendetiderna för respektive startår. Exempelvis är det tydligt att kvinnor bor kvar längre än män och att de som är relativt unga när de flyttar in bor kvar längre än äldre. Det är också tydligt att personer som flyttar in på boenden med demensinriktning bor kvar längre än personer som flyttar in på ett boende med somatisk inriktning. Variationen är även stor mellan stadsdelsregionerna inom staden.



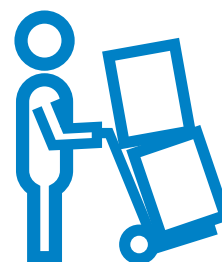
**Figur 49.** Andel kvarboende 2, 12 respektive 24 månader efter inflyttning i vård- och omsorgsboende 2010–2023. Källa Sweco.

Det är en viss uppåtgående trend för andel kvarboende två månader efter inflyttning. Andelen kvarboende vid 12 och 24 månader förefaller vara något mer stabil över åren, även om det också här finns en viss ökande trend. Orsaken till det går att finna i den ökande andelen som bor på ett boende med demensinriktning, som i regel har längre boendetider. De som flyttade in 2019 drabbades av covid-19-pandemin nästföljande år, vilket resulterade i en minskning av andelen kvarboende vid 12 respektive 24 månader.

Andelen som bor kvar efter två månader har ökat sedan 2010, då 80 procent bodde kvar efter två månader. Det kan jämföras med dem som flyttade in 2023 då nästan 86 procent bodde kvar efter 2 månader

Andelen som bodde kvar efter 12 respektive 24 månader har ökat något mellan inflyttningsåren 2010 och 2021/2022. Bland de personer som flyttade in 2010 bodde drygt 54 procent kvar efter ett år och knappt 38 procent efter två år.

Bland de som flyttade in 2022 bodde nästan 60 procent kvar efter 12 månader. Bland inflyttade 2021 bodde drygt 44 procent kvar efter 24 månader. En orsak till att boendetiderna blivit något längre över tid är att det har skett en ökning av andelen som flyttar in i demensboenden, som i regel har längre boendetider. Viktigt att ha i åtanke är att antalet startade perioder minskade kraftigt i samband med pandemin, vilket kan ha påverkat boendetiderna för framförallt året efter pandemin.



## **Sociala besök – ungdomsbesök och seniorbesök på vård- och omsorgsboende**

För att kunna erbjuda sociala aktiviteter och samvaro utöver det som personalen på vård- och omsorgsboende och servicehus ska planera och genomföra finns sociala besök. Det innebär besök av ungdomar eller seniorer.

De sociala besöken som genomförs av ungdomar sker på helger och syftar till att skapa socialt mervärde genom att till exempel erbjuda högläsning, allsång, sällskapsspel eller en trevlig fikastund tillsammans med de äldre. Ungdomarna deltar inte i omvårdnadsarbetet och ska inte ersätta ordinarie personal utan kunna erbjuda det ”lilla extra”. Ungdomarna arbetar enbart helger i team om fyra till fem personer.

För de flesta ungdomar är arbetet som ungdomsbesökare den första kontakten med äldreomsorgen. Innan nya ungdomar går ut i verksamheterna får de en introduktionsutbildning.

Besöken som genomförs av seniorer kompletterar ungdomsbesöken då de genomför sina besök främst på vardagar, men de arbetar under samma premisser som ungdomarna. Precis som med ungdomsbesöken har det visat sig vara mycket uppskattade besök. Utöver de sociala gruppaktiviteterna har de äldre blivit erbjudna individuella samtal. Många seniorer som utför besöken har ofta själva en bakgrund inom vård- och omsorg men även här får alla en introduktionsutbildning om äldreomsorg och om demenssjukdomar.





Exempel på aktiviteter vid sociala besök:

#### **Ungdomar**

- musik, spel
- fikastunder inne och ute
- promenader
- uppträdande
- samtal och social samvaro, gymnastik.

#### **Seniorer**

- musikgrupp
- bokade enskilda samtal
- fikastunder inne och ute
- promenader
- samtal
- social samvaro.

Äldreförvaltningen genomförde en uppföljning i början av året bland de särskilda boenden som hade ungdomsbesök och seniorbesök. Resultatet visade att enheterna överlag var mycket nöjda med båda typerna av besök. Flera verksamheter önskade mer tid för sociala besök då besöken är uppskattade av de boende. För att besöken skulle bli ännu bättre såg vissa ett behov av tydligare information om syftet med uppdraget samt vilka äldre som besöken var riktade till. Några ansåg att besöken blev mer individanpassade när personalen berättade vad som var viktigt för den enskilde.

Intresset för att ta emot sociala besök ökar för varje år. Både kommunala och privata särskilda boenden och servicehus kan ansöka om sociala besök. För år 2024 ansökte sammanlagt 155 enheter om sociala besök, vilket var något fler än föregående år. Flertalet av verksamheterna hade besök av både seniorer och ungdomar.



## Uppföljningar på vård- och omsorgsboende

Under 2024 har kvalitetsobservationer och brukarundersökningar genomförts på vård- och omsorgsboende. Utmaningarna avseende förutsättningarna att skapa en meningsfull tillvaro och göra den enskilde delaktig i planeringen återspeglar sig i brukarnas upplevelse enligt resultaten i brukarundersökningarna. Uppföljningar visar tydligt på vikten av ett tydligt och nära ledarskap, där chefen eller arbetsledaren deltar i den dagliga planeringen och stöttar medarbetarna i att prioritera.

### Resultat från kvalitetsobservationer under 2024

Under året har totalt 46 vård- och omsorgsboenden observerats, varav 21 i kommunal regi och 25 i privat regi. Urvalet omfattade vård- och omsorgsboenden som av olika anledningar inte hade observerats under de senaste åren. Ett fokusområde har varit verksamheternas arbete för att identifiera, förebygga och bryta de äldres ofrivilliga ensamhet och isolering. Överlag var de äldre mycket nöjda med personalens bemötande och de kände sig trygga. De identifierade utvecklingsområdena handlade bland annat om organisering av det dagliga arbetet, såsom arbetsledning och arbetsplanering, samt möjlighet att erbjuda de äldre delaktighet och en meningsfull tillvaro med ändamålsenlig stimulans och social gemenskap.

Årets resultat följer i stort det som även framkom under 2022 då vård- och omsorgsboenden observerades förra gången. En generell förbättring och en allmän positiv utveckling kunde observeras i de verksamheter som hade satsat på utveckling av delområden såsom kompetenshöjning, bemanning och ledarskap.

### Bemanning och personalens kompetens

Vanligtvis uppstår kvalitet i äldreomsorgen i mötet mellan den äldre och personalen. Kompetent personal och en tillräcklig bemanning kan vara

de viktigaste förutsättningarna för en trygg och säker vård och omsorg. De flesta av omvårdnadspersonalen var utbildade undersköterskor. Personalen i de kommunala verksamheterna arbetade oftast heltid. Det möjliggjorde en tätare bemanning framför allt på dagtid. Personalen i de privata verksamheterna arbetade oftast deltid, vilket ledde till kortare och färre överlappningstider mellan dag- och kvällspersonalen på eftermiddagarna.

Omvårdnadspersonalen hade generellt både basal omvårdnadskompetens, erfarenhet och engagemang och de var stolta över sitt yrke. De arbetade omsorgsfullt och individanpassat, särskilt med de äldres kroppsnära omvårdnad som de också uppfattade som sin främsta arbetsuppgift. Personalen var lyhörd för de äldres önskemål och bemötte dem med respekt och värme. De anpassade hjälpen utifrån de enskildas individuella behov och förutsättningar, som ofta beskrevs noga i genomförandeplanerna. De äldre fick möjlighet att vara delaktiga i sin kroppsnära omvårdnad, morgon och kväll. Däremot tillämpade personalen inte samma salutogena och individanpassade arbetssätt vid måltider.

I regel saknade verksamheterna kompetens att bemöta de äldre med psykiska besvär, såsom nedstämdhet eller isolering, och en del verksamheter behövde också öka sin demenskompetens. Eftersom vissa verksamheter inte hade regelbundna reflektioner eller gemensamma dagliga informationsöverföringar saknade personalen ibland forum att diskutera de äldres behov, olika arbetssätt och fungerande bemötandestrategier och därmed skapa kompetenshöjning i den egna arbetsgruppen.

Verksamheternas schemaplanering och grundbemanning såg i praktiken olika ut. Några verksamheter hade förstärkt grundbemanning vid tillfällen som ansågs vara personalkrävande, som vid morgonarbete och vid lunch samt på eftermiddagar då de äldre hade aktiviteter samtidigt som verksamheten kunde ha möten och utbildningar. Andra verksamheter hade en jämn grundbemanning från morgon till kväll oavsett vad som skulle hända under dagen. Vissa verksamheter bemannade med färre antal personal på kvällstid än på dagtid med motivering att det fanns färre arbetsuppgifter på kvällarna än på dagarna. Detta stämde inte alltid eftersom många äldre hade samma omfattande fysiska, psykiska och sociala behov både på dag- och kvällstid, särskilt på demensheterna, där många äldre också lätt kunde bli oroliga eller utåtagerande.

En del verksamheter tillämpade differentierade arbetsuppgifter genom att ha separat personal för vissa serviceinsatser under dagtid, bland annat för måltidsförberedelser, disk, städ och tvätt. Flera verksamheter hade också särskilda aktivitetsansvariga eller utomstående aktörer som ansvarade för husets gemensamma aktiviteter. I verksamheter utan servicepersonal eller särskilda aktivitetsansvariga lades dessa arbetsuppgifter på den befintliga omvårdnadspersonalen. Beroende på hur bemanningen och arbetsplaneringen såg ut hade omvårdnadspersonalen olika förutsättningar för att kunna ägna sig åt omvårdnadsuppgifter nära de äldre. När bemanningen inte var anpassad efter de äldres aktuella behov var det omöjligt för personalen att finnas till för alla äldre, särskilt om en del äldre var oroliga eller när personalen samtidigt skulle ha uppsikt



över flera äldre på hela våningsplan och i alla rum.

I flera verksamheter tilldelades personalen roller som ombud inom olika ansvarsområden, såsom aktivitets-, måltids- och kvalitetsombud. I praktiken verkade det dock inte påverka resultatet hur verksamheten lyckades med arbetet inom dessa områden.

### **Arbetsledning och arbetsplanering**

Flera verksamheter hade brister avseende den dagliga arbetsplaneringen och saknade en nära arbetsledning som kunde säkerställa att alla arbetsuppgifter blev gjorda. Den närmaste arbetsledaren i de kommunala verksamheterna var oftast en enhetschef eller en biträdande enhetschef. På grund av många krävande arbetsuppgifter hade de vanligtvis svårt att ha en nära insyn över de olika enheternas arbete. Den närmaste arbetsledaren i flera privata verksamheter var ofta en gruppchef eller liknande som själv arbetade en del av sin arbetstid i omvårdnaden och därmed kunde ha en god insyn i den egna enhetens vardag. I de kommunala verksamheterna planerade personalen oftast dagens arbete helt själva utan stöd av en arbetsledare. I ungefär hälften av de privata verksamheterna deltog en arbetsledare i den dagliga planeringen. Den största delen av arbetstiden gick åt till de äldres omvårdnad och måltidsförberedelser och tid för social stimulans planerades inte in. Detta ledde till att personalen inte alltid erbjöd de äldre de befintliga gruppaktiviteterna i huset och att den sociala stimulansen på den egna enheten ofta uteblev. Oavsett hur den närmaste arbetsledningen hade organiserats saknade personalen ofta daglig guidning och styrning i att erbjuda de äldre en meningsfull tillvaro. En kompetent arbetsledare kunde dock påverka enhetens arbets sätt med sitt eget agerande genom att föregå som gott exempel.

### **Meningsfulla aktiviteter och social stimulans**

Det var en utmaning för många verksamheter att kunna erbjuda de äldre meningsfulla aktiviteter och social stimulans utifrån de äldres individuella önskemål, behov och förutsättningar. Oftast fångades inte den enskildes intressen i genomförandeplanen och personalen hade svårt att erbjuda ändamålsenlig stimulans som kunde intressera de äldre. Flera av personalen hade också svårt att ta vara på stunden och inleda eller haka på meningsfulla samtal med de äldre. Många äldre, särskilt på de somatiska enheterna, vistades långa stunder ensamma i sina lägenheter eller satt tillsammans med andra äldre i vardagsrummet utan sällskap av personal. Oftast såg inte personalen det som sin uppgift att erbjuda de äldre meningsfull stimulans utan ansåg att det var något som aktivitetsansvariga skulle göra. Några verksamheter som satsat på aktiviteter och stimulans kunde erbjuda dem rikligt både under förmiddagen och eftermiddagen, oftast i ledning av aktivitetsansvariga. I snitt hade de privata verksamheterna något större och mer varierat utbud av dagliga aktiviteter än de kommunala verksamheterna.

Trots att en del verksamheter hade börjat uppmärksamma de äldres ofrivilliga ensamhet saknade de flesta rutiner eller strukturerade arbets sätt för att identifiera och motverka det.



## De äldres boendemiljö

Verksamheternas miljö, både inom- och utomhus, är viktiga förutsättningar för en fungerande och meningsfull vardag för de äldre. Utemiljön behöver vara trygg och tillgänglig för att locka till utevistelse. Den evidensbaserade kognitionskunskapen ställer krav på en begriplig och hanterbar inomhusmiljö. För att äldre med nedsatt kognitiv förmåga ska må bra i sin boendemiljö behöver den vara lugn och tydlig samt lätt att uppfatta och orientera sig i. Konst och föremål med blickfång behöver vara konkreta och få. Med andra ord ska överstimulans med onödiga syn- och hörselinput undvikas.

Utevistelse erbjöds främst under sommarhalvåret men sällan under hösten och vintern, trots goda förutsättningar till utevistelse. De flesta verksamheterna hade tillgång till en gemensam, möblerad uteplats, balkong på den egna enheten och promenadstråk i närområdet.



Många verksamheter hade även arbetat aktivt med sin inomhusmiljö, bland annat strävat efter ändamålsenlig färgsättning, möblering och utsmyckning. En del verksamheter saknade dock tillräckligt med yta och lokaler för att kunna erbjuda både social samvaro och avskildhet efter de enskildas behov. De privata verksamheterna hade något oftare en enhetlig och genomtänkt inomhusmiljö i mer moderna lokaler än de kommunala verksamheterna.

### **Observationer av sjuksköterskans arbete**

För att följa sjuksköterskans roll och arbetssätt på kommunala särskilda boenden genomfördes även fyra pilotobservationer under hösten: ett servicehus, ett korttidsboende och två vård- och omsorgsboenden för permanent boende. Framöver kommer även fysioterapeuters och arbetsterapeuters arbete att observeras. Resultatet visade att sjuksköterskor hade erfarenhet av att arbeta inom äldreomsorgen men förutsättningarna för det dagliga arbetet varierade något mellan verksamheterna. Sjuksköterskans vanligaste arbetsuppgifter hos de äldre var olika punktinsatser, exempelvis att ge insulin, lägga om sår eller att lämna läkemedel. Mycket av sjuksköterskans tid gick åt till dokumentation. Sjuksköterskan fick ofta dokumentera samma uppgifter i flera olika system då systemen inte var synkroniserade med varandra. Mycket tid gick även åt till administration, såsom kontakter med andra vårdgivare och signering av läkemedel och ordinationer i pappersform då flera verksamheter inte hade gått över till digitala signeringssystem, medan handledning av omvårdnadspersonal ofta uteblev.

Sjuksköterskans arbetssätt kring exempelvis läkemedelshantering, möjlighet till teamarbete, och närvaro vid dagliga informationsöverföringar med omvårdnadspersonalen, skiljde sig åt mellan olika verksamheter och organisationer. I vissa verksamheter var sjuksköterskor, fysioterapeuten och/eller arbetsterapeuten alltid med på informationsöverföringarna minst en gång varje dag medan i andra verksamheter förekom det inte alls.

### **Övriga utmaningar för verksamheterna**

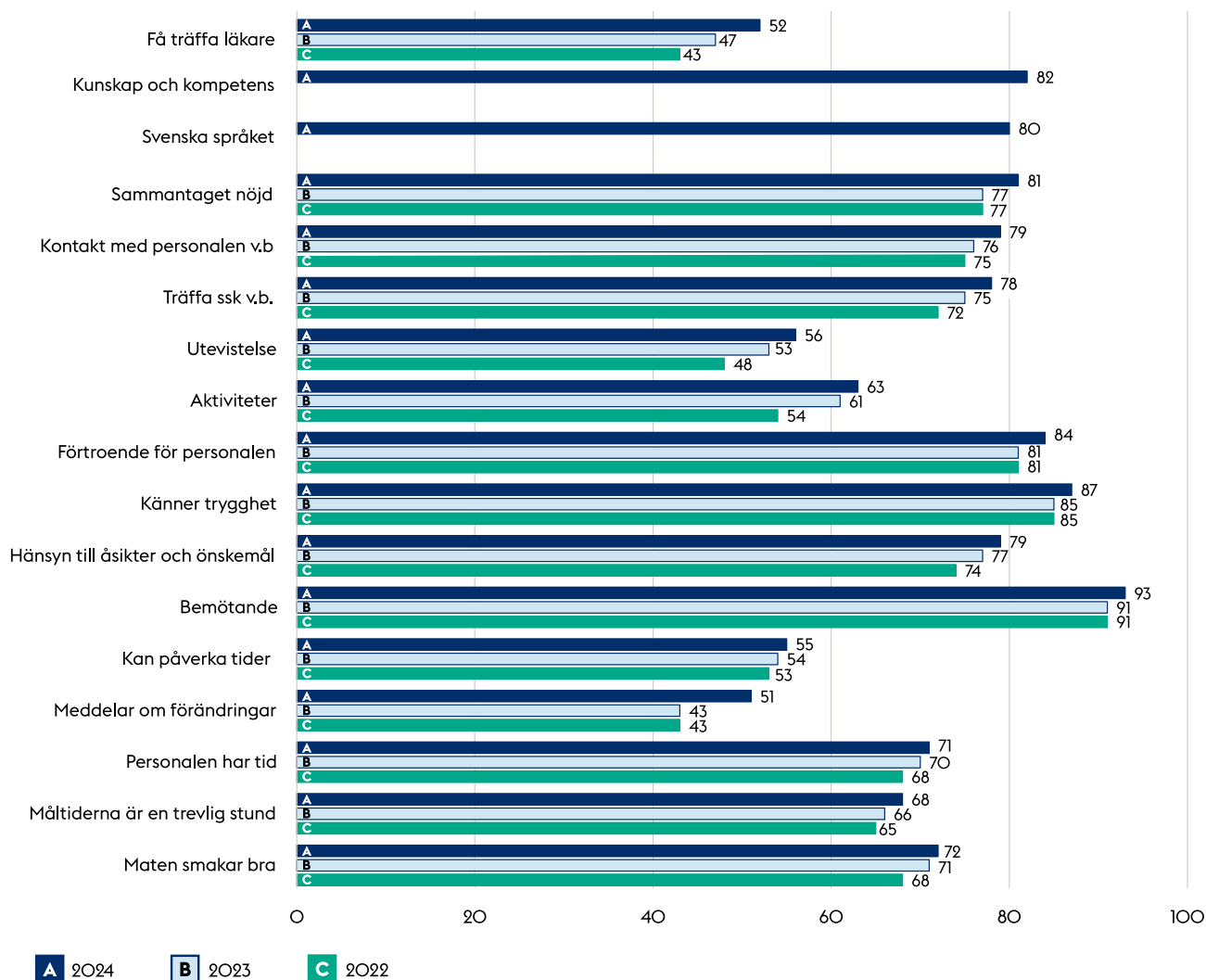
Flera verksamheter vittnade om att personalen hade svårigheter att dokumentera på ett ändamålsenligt sätt och i en del verksamheter pågick kompetenshöjande insatser inom dokumentation. Utmaningarna var bland annat att det ibland var svårt för personalen att veta vad som var viktigt att dokumentera eller hur och när de skulle göra det. Ett problem var också brister i svenska språket som även syntes i övrig kommunikation, exempelvis med ledning, kollegor och äldre, och som kunde leda till missförstånd.

En del verksamheter hade utmaningar med personalförsörjning, antingen på grund av en stor personalomsättning eller svårigheter att rekrytera kompetent personal. En instabil bemanning bidrog till problem i arbetsmiljön eller tvärtom och brister i arbetsmiljön ledde till personaltapp. Oavsett vilket behöver verksamheterna säkerställa en fungerande arbetsmiljö för att den professionella personalen ska orka arbeta kvar i omsorgen.

## Äldres upplevelse av vård- och omsorgsboende

Åtta av tio på vård- och omsorgsboende var sammantaget nöjda med insatserna. Kvinnorna var något mer nöjda jämfört med männen. Nio av tio äldre upplevde att de får ett bra bemötande från personalen. I årets brukarundersökning från Socialstyrelsen ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?” svarade 1 973 personer i Stockholm, vilket var 42 procent av de tillfrågade. Äldre som bor på vård- och omsorgsboende var generellt mer nöjda jämfört med föregående år.

### Brucarundersökningen vård- och omsorgsboende, jämförelse mellan år



En högre andel upplever att personalen meddelar om tillfälliga förändringar kopplade till insatserna jämfört med föregående år en ökning från 43 till 51 procent. Detta är dock även fortsättningsvis ett förbättringsområde.

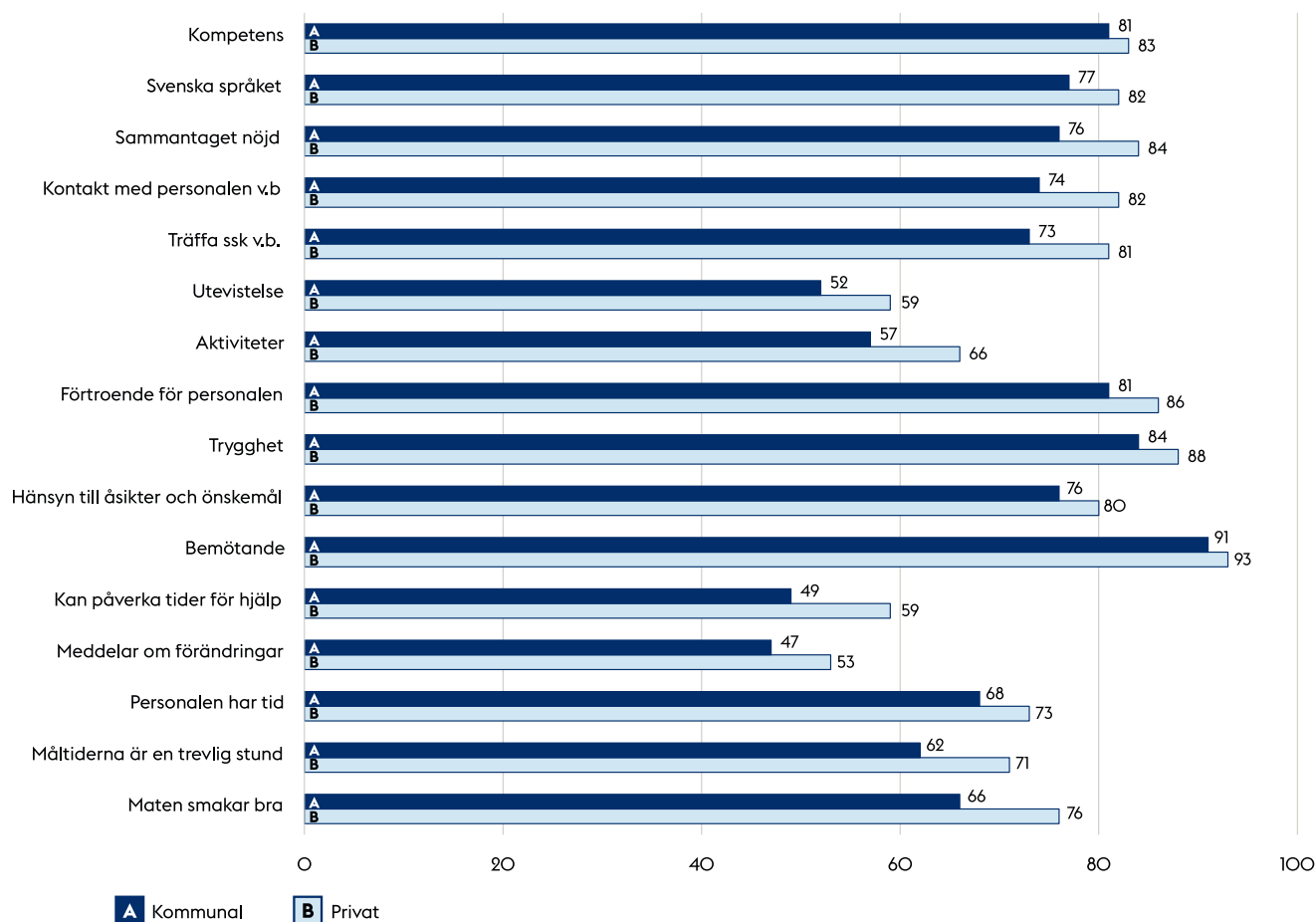
Den samlade bedömning av tillgängligheten till omvårdnadspersonal, sjuksköterska och läkare på vård- och omsorgsboende har ökat sedan nedgången 2022 (62 procent). Nedgången kan vara en konsekvens av bristerna under pandemin då många ansåg att de inte fick den vård de behövde på vård- och omsorgsboende. I brukarundersökningen 2024 upplevde 70 procent att tillgängligheten till personal på boendet var bra.

**Figur 50.**  
Andel positiva svar, jämförelse mellan 2022–2024, vård- och omsorgsboende. Källa: Socialstyrelsens brukarundersökning, Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?

Årets undersökning visade endast små skillnader i nöjdheten mellan kvinnor och män. Kvinnorna var något mer sammantaget nöjda jämfört med männen, 82 respektive 79 procent. När det kommer till utomhusmiljön och hur maten smakade var männen mer nöjda än kvinnorna.

Äldre med insatser från en utförare i privat regi var något mer sammantaget nöjda än de som hade insatser från en utförare i kommunal, 84 respektive 76 procent.

### Brukarundersökningen vård- och omsorgsboende, jämförelse mellan regiformer



**Figur 51.**  
Andel positiva svar, jämförelse mellan regiformer vård- och omsorgsboende.  
Källa: Socialstyrelsens brukarundersökning 2024, Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?

En högre andel äldre som bodde på ett boende i privat regi var nöjda i samtliga frågor, jämfört med dem som bodde på ett boende i kommunal regi, med undantag för frågan om personalens bemötande samt kunskap och kompetens.

### Kvalitetsuppföljning på individnivå

För att kunna mäta kvaliteten på stadens tjänster inom äldreomsorgen efterfrågas upplevelsen om kvaliteten på de insatser som ges. Kvalitetsuppföljningen sker i dialog med den enskilde i samband med biståndshandläggarnas årliga individuppföljning. Syftet är att följa upp att den enskildes behov blir tillgodosedda och med god kvalitet. Frågorna



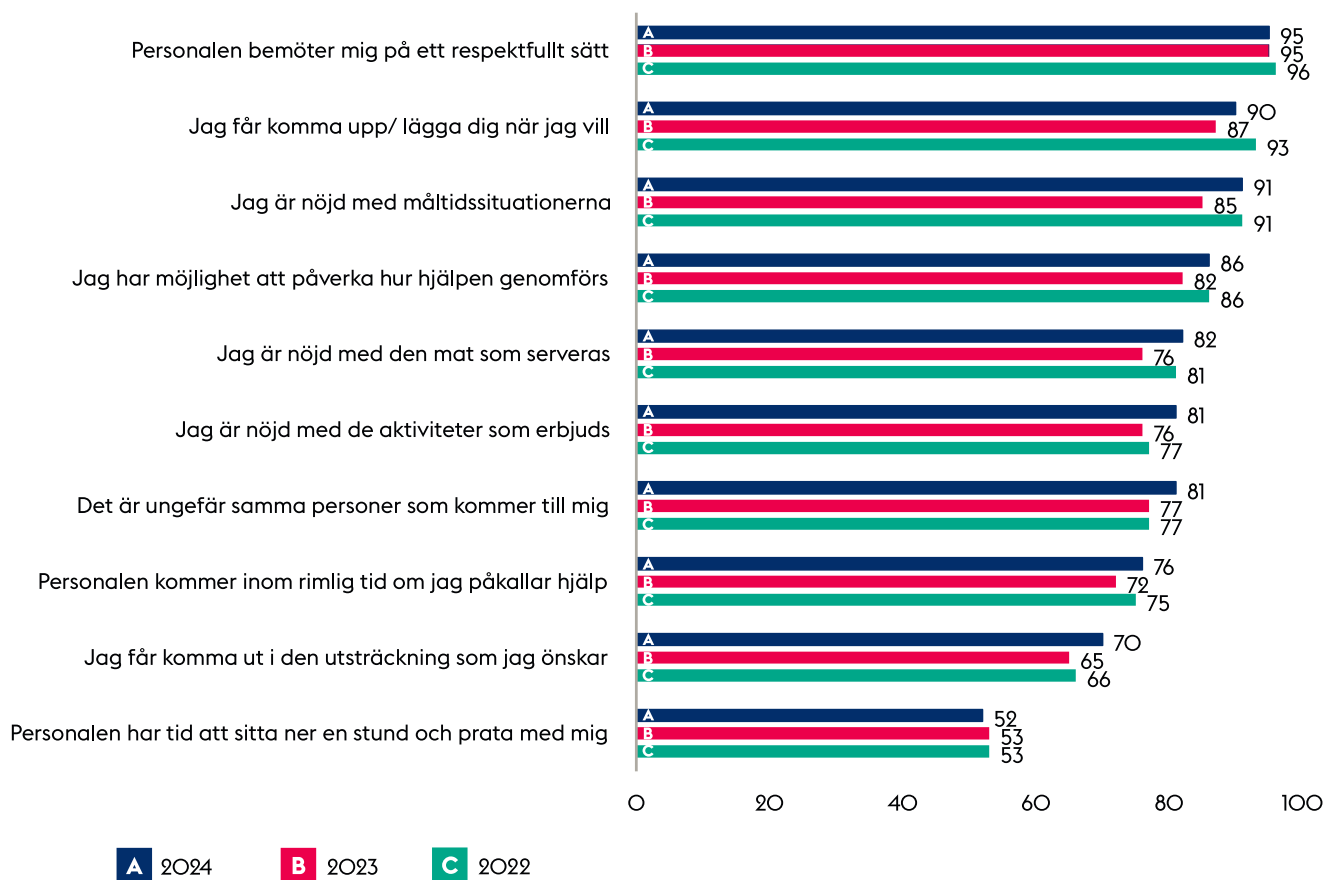
utgår från äldreomsorgens kvalitetsmål som i korthet handlar om att äldre ska kunna känna trygghet och få vara delaktiga i hur hjälpen och stödet utformas. Under året tillfrågades 2 965 personer på vård- och omsorgsboende om att delta i kvalitetsuppföljningen varav 1 629 deltog. Totalt var det 62 av 156 vård- och omsorgsboenden som fick en resultatrapport om hur de äldre upplever kvaliteten i verksamheten. De stadsdelsförvaltningar och verksamheter som har fått minst sju inrapporterade svar under året får en resultatrapport.

Resultatrapporterna är ett viktigt verktyg i deras lokala utvecklingsarbete för en ökad kvalitet och ett kvitto på deras prestationer. Frågorna ska i huvudsak svara upp mot de övergripande kvalitetsmålen om trygghet och meningsfullhet. På grund av den låga svarsfrekvensen bör resultaten analyseras med viss försiktighet. Enligt resultaten från kvalitetsuppföljning på individnivå är äldre som bor på vård- och omsorgsboende nöjda. I likhet med Socialstyrelsens brukarundersökning var de svarande i kvalitetsuppföljningen på individnivå mest nöjda i frågan om personalens bemötande (95 procent).

Det har skett en förbättring i samtliga resultat jämfört med föregående år med undantag för frågan om personalen har tid att sitta ner en stund. Fem av tio äldre upplevde att personalen inte har tid att sitta ner en stund för att prata med den äldre. Bristen av tid till samtal har även framkommit i andra uppföljningar under året.

#### Kvalitetsuppföljning på individnivå, vård- och omsorgsboende

**Figur 52.**  
Kvalitetsuppföljning på individnivå, vård- och omsorgsboende 2022–2024.

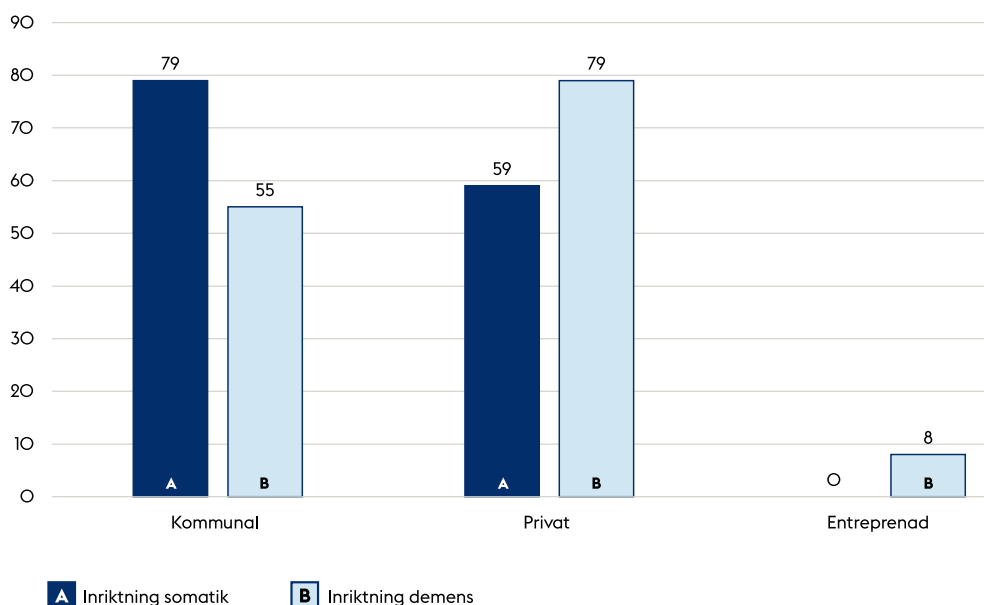


Nio av tio äldre var nöjda med måltidsituationen och åtta av tio var nöjda med maten som serverades. Lika många var nöjda med de aktiviteter som erbjöds. Ett utvecklingsområde utifrån resultaten är möjligheten att komma ut, sju av tio upplevde att de får komma ut i den utsträckning som de önskar. Att vara delaktig och ha inflytande är en viktig del i äldreomsorgens värdegrund, enligt de äldre själva har nio av tio möjlighet att komma upp och lägga sig när de själva vill och lika många upplevde att de hade inflytande över hur hjälpen skulle ges.

## Korttidsvård

Korttidsvård är en tidsbestämd insats som används när den enskilde har behov av att tillfälligt vistas på ett vård- och omsorgsboende. Den enskilde kan till exempel beviljas korttidsvård när en närstående som vårdar i hemmet behöver avlastning, under pågående utredning av den enskildes omvårdnadsbehov eller i väntan på bostadsanpassning av den enskildes bostad.

Under 2021 genomförde äldreförvaltningen en upphandling av privata korttidsboenden enligt lag om offentlig upphandling (LOU). Efter upphandlingen har staden avtal med tio verksamheter vilket omfattar 59 platser med somatisk inriktning och 79 platser med demensinriktning. Utöver dessa finns även flera korttidsboenden som drivs i kommunal regi, totalt 134 platser, 79 med somatisk inriktning och 55 med demensinriktning, samt åtta platser med demensinriktning som drivs på entreprenad. Totalt finns 280 korttidsplatser att tillgå i staden.



**Figur 53.** Antal korttidsvårdsplatser uppdelat per regiform och inriktning, december 2024. Källa: Köhanteringen Stockholms trygghetsjour.

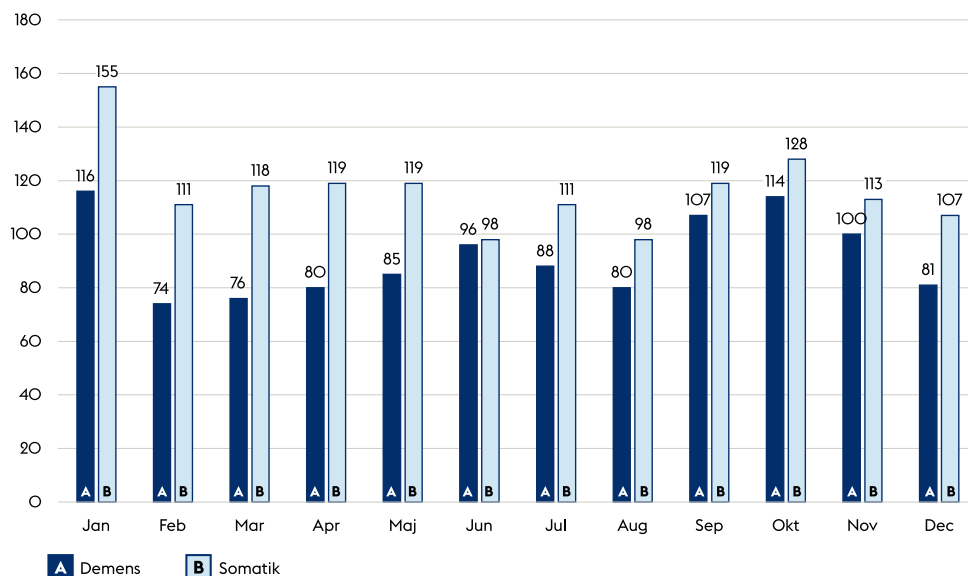
Äldrenämnden ansvarar för att förmedla korttidsvårdsplatser i Stockholms stad. Korttidsvård ingår inte i valfrihetssystemet. En plats kan nyttjas av flera personer under samma månad, då korttidsvård ofta beviljas för kortare tidsperioder.

Behovet av korttidsplatser varierar under året och när behov uppstår är det oftast av skyndsam karaktär. Förmedling av korttidsplatser kan

ibland vara utmanande på grund av att det aktuella boendet till exempel har begränsade möjligheter att ta emot och skriva in flera personer under samma dygn, att det saknas plats med särskild inriktning eller att flera kommuner önskar nyttja den lediga platsen.

Under 2024 förmedlades i genomsnitt 116 platser per månad till korttidsvård med somatisk inriktning. Motsvarande för inriktning demens var i genomsnitt 91 korttidsvårdsplatser per månad vilket är en ökning från ett genomsnitt på 77 korttidsvårdsplatser per månad 2023.

### Antal förmedlade korttidsvårdsplatser



**Figur 54.**  
Antal förmedlade korttidsvårdsplatser utifrån inriktning per månad 2024. Källa: Köhanteringen Stockholms trygghetsjour.

Både tillgång till och efterfrågan på korttidsvårdsplatser har varierat stort under året vilket har inneburit utmaningar under 2024. I perioder har efterfrågan varit låg och staden har inte haft möjlighet att belägga alla platser. I andra perioder har efterfrågan på korttidsvårdsplatser varit högre än tillgången. För att lösa det har flera åtgärder vidtagits. Bland annat har vård- och omsorgsboenden inom egen kommunal med lediga platser tillfälligt omvandlat dessa till korttidsvårdsplatser. Det har även erbjudits korttidsvårdsplatser utanför stadens avtal vilket kan vara kostnadsdrivande.

### Antal personer med korttidsvård

Typ av korttidsvård	Antal personer
Korttidsvård	265
Växelvård	98
Avlastning	73
<b>Totalt antal personer med korttidsvård SoL</b>	<b>428</b>

**Tabell 23.**  
Antal personer med korttidsvård oktober 2024. Källa: Sweco.

Flertalet hade ett verkställt beslut om korttidsvård efter en vistelse på sjukhus (265 stycken), resterande hade korttidsvård i form av växelvård (98 stycken) och avlastning (73 stycken). Avlastning är en tillfällig insats som kan beviljas den som vårdas av närstående, som bor i gemensamt hushåll och som är i behov av avlastning. Syftet med insatsen är att avlasta den som vårdar.

## Konsumtion av korttidsvård

Stadsdelsförvaltning	Summa dygn 2023	Antal personer 2023	Dygn/person 2023	Summa dygn 2024	Antal personer 2024	Dygn/person 2024
Järva	526	32	16,4	363	33	11,0
Hässelby-Vällingby	739	50	14,8	499	41	12,2
Bromma	635	53	12,0	856	56	15,3
Kungsholmen	335	31	10,8	428	33	13,0
Norra innerstaden	757	70	10,8	771	73	10,6
Södermalm	499	45	11,1	967	82	11,8
Enskede-Årsta-Vantör	337	27	12,5	275	25	11,0
Skarpnäck	99	10	9,9	100	11	9,1
Farsta	291	25	11,6	338	31	10,9
Hägersten-Älvsjö	364	31	11,7	438	32	13,7
Skärholmen	251	16	15,7	134	11	12,2
<b>Hela staden</b>	<b>4 833</b>	<b>390</b>	<b>12,4</b>	<b>5 169</b>	<b>428</b>	<b>12,1</b>

**Tabell 24.**  
Totalt antal dygn, antal personer med korttidsvård samt genomsnittligt antal dygn per person oktober 2023 och 2024. Uppdelat på stadsdelsförvaltning samt totalt för staden.  
Källa: Sweco.

I oktober 2024 var det 428 verkställda beslut om korttidsvård avseende, avlastning, växelvård och annan korttidsvård. Det var en högre efterfrågan på korttidsplatser jämfört med 2023. I genomsnitt vistades en person på korttidsplats i tolv dygn. Kortast tid på korttidsvård hade Skarpnäck med tio dagar i genomsnitt och längst vistelse per person hade Bromma med drygt 15 dagar per person.

## Servicehus

Servicehus är benämningen på ett särskilt boende med viss gemensam service och gemensamma lokaler, där det finns närhet till personal och sjuksköterska dygnet runt. Biståndsbedömningen ska grunda sig på en helhetsbedömning av den enskildes omvårdnadsbehov där även hög ålder och otrygghet ska beaktas. Servicehusets personal utför service- och omvårdnadsinsatser som den enskilde beviljas enligt separat biståndsbeslut om hemtjänst. I servicehus kan den enskilde, till skillnad från i ordinärt boende eller seniorboende, inte välja hemtjänstutförare. För servicehus råder valfrihet genom att den enskilde kan välja vilket eller vilka servicehus som denne vill flytta till. Stadens inriktning är att servicehusen ska värnas som boendeform så länge efterfrågan och behovet finns kvar. I dagsläget drivs samtliga servicehus i kommunal regi.

## Antal lägenheter i servicehus

I december 2024 fanns det tio servicehus med totalt 784 lägenheter. Nära hälften (46 procent) av servicehuslägenheterna fanns i innerstaden. Sedan 2020 har antalet servicehuslägenheter minskat med 260 stycken. Till följd av de senaste årens minskande efterfrågan med tomma platser i servicehus har avveckling eller omstruktureringar till seniorbostäder genomförts.



Under hösten 2022 och våren 2023 avvecklades Rågsveds servicehus. Just nu pågår avveckling av Skolörten i västerort och Fridhemmet i innerstaden.

## Servicehus i Stockholms stad

Stadsdelsförvaltning	Servicehus	Antal lägenheter
Västerort*	2	164
Innerstaden*	4	362
Västra söderort	3	192
Östra söderort	1	66
<b>Staden totalt</b>	<b>10</b>	<b>784</b>

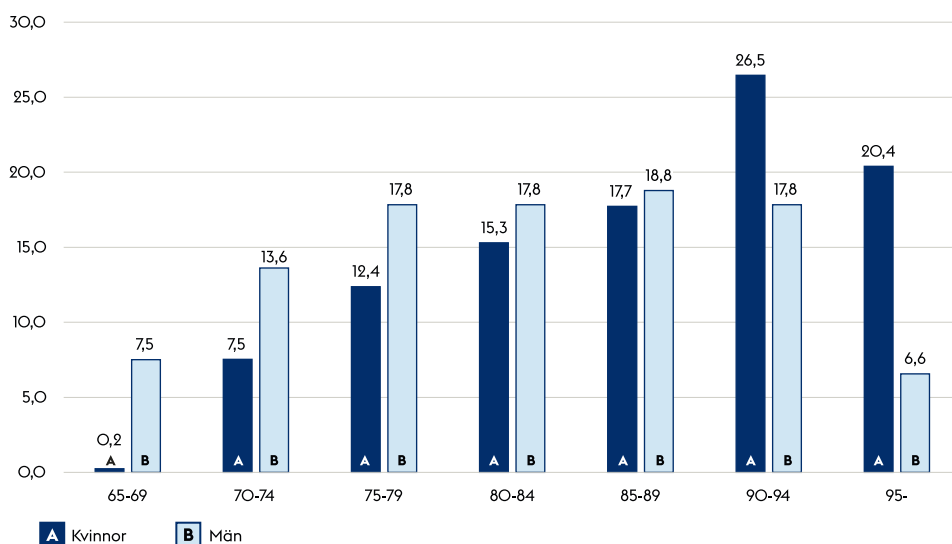
\*Västerort, Skolörtens servicehus med 88 platser och innerstaden, Fridhemmets servicehus med 135 platser har intagningsstopp och avveckling pågår.

**Tabell 25.**  
Servicehus i staden,  
december 2024.  
Källa: Inrapporterade  
uppgifter från  
stadsdelsförvaltningarna.

## Volym

I januari 2016 hade 1 336 personer ett beslut om servicehus, vilket kan jämföras med 625 i oktober 2024. Trenden är att antalet personer som bor på servicehus i Stockholms stad minskar. I Norra innerstaden, Farsta och Hägersten-Älvsjö ökade antalet verkställda beslut något, till skillnad från övriga stadsdelsförvaltningar där det varit oförändrat, alternativt minskat sedan 2022.

## Åldersfördelning på servicehus



**Figur 55.**  
Åldersfördelning (%) för  
personer som bor på  
servicehus (verkställda  
beslut) redovisat per kön,  
oktober 2024. Källa:  
Sweco.

En högre andel män jämfört med kvinnor bodde på servicehus i de yngre åldersgrupperna, framförallt upp till 79 år. I de äldsta åldersgrupperna, 90 år eller äldre, var det tvärtom en högre andel kvinnor jämfört med männen som bodde på servicehus.

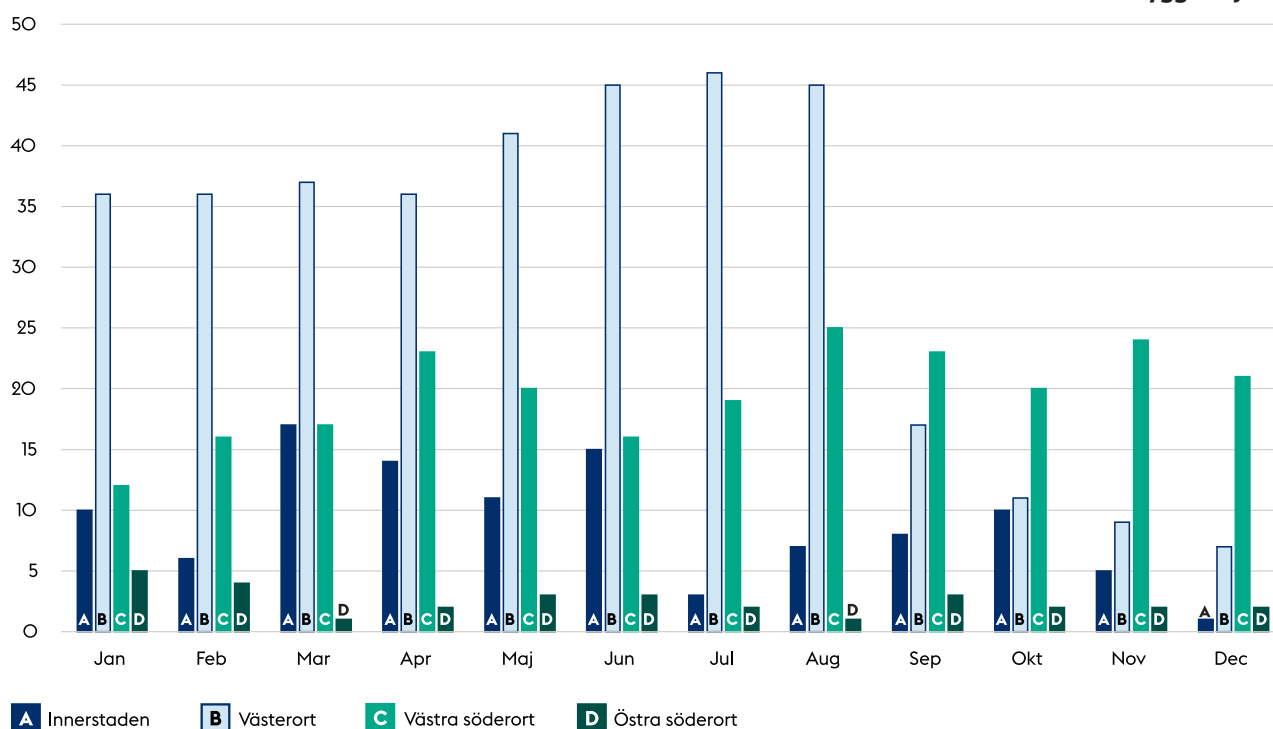
## Antal verkställda beslut om servicehus

Stadsdelsförvaltning	Antal beslut 2024	varav med hemtjänst 2024	Antal beslut 2023	varav med hemtjänst 2023
Järva	93	88	101	92
Hässelby-Vällingby	53	53	58	57
Bromma	32	31	36	34
Kungsholmen	75	73	77	77
Norra innerstaden	67	60	58	56
Södermalm	76	74	86	83
Enskede-Årsta-Vantör	117	109	133	125
Skarpnäck	15	15	18	17
Farsta	40	39	38	38
Hägersten-Älvsjö	37	35	36	34
Skärholmen	19	19	19	19
<b>Hela staden</b>	<b>625</b>	<b>597</b>	<b>662</b>	<b>634</b>

\*Summan för Hela staden inkluderar även de personer som socialförvaltningen är biståndsbeslutande för.

Flest antal verkställda beslut om servicehus hade stadsdelsförvaltningarna Enskede-Årsta-Vantör och Järva. Lägst antal beslut hade stadsdelsförvaltningarna Skarpnäck och Skärholmen. I dessa stadsdelsdelar finns inga servicehus belägna. Skillnaderna i antalet beslut om servicehus beror på antalet i befolkningen över 65 år men kan även bero på tillgången till servicehus i den egna stadsdelen. Många äldre vill gärna bo kvar i det område som de bor i. Flertalet av dem som bor på servicehus har också ett beslut om hemtjänst (96 procent).

## Antal lediga lägenheter i servicehus

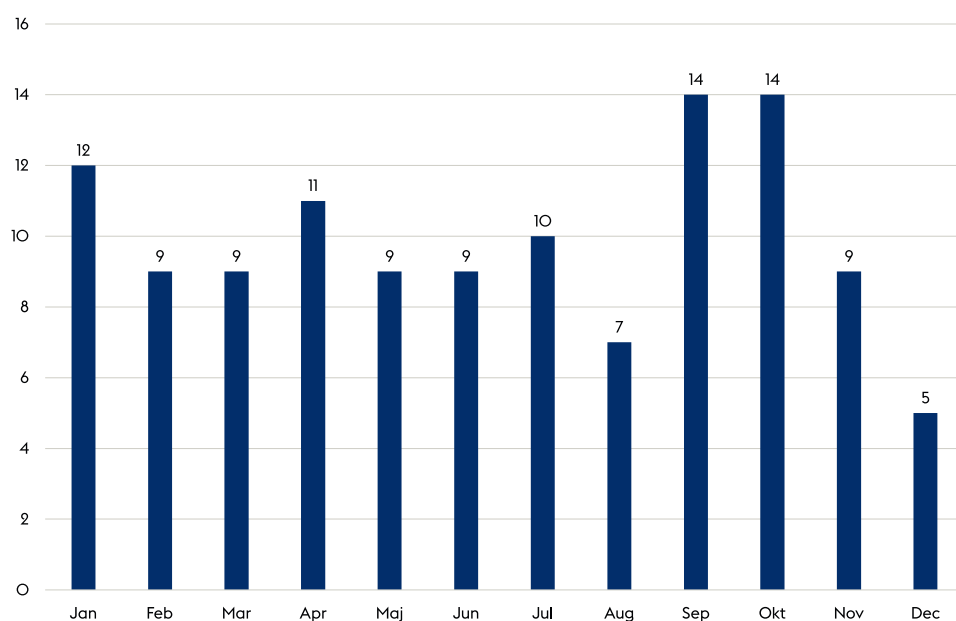


**Tabell 26.**  
Antal verkställda beslut om servicehus (5132), med och utan beslut om hemtjänst, bland personer 65 år eller äldre per beslutande stadsdelsförvaltning oktober 2023 och 2024.  
Källa: Sweco.

**Figur 56.**  
Antal lediga lägenheter i servicehus som anmälts till köhanteringen per månad och regionområde 2024.  
Källa: Köhanteringen Stockholms Trygghetsjour.

Precis som för vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg är köerna olika långa till de olika servicehusen. Vissa servicehus har nästan ingen kö, medan servicehusen i innerstaden har lång kö. Antalet lediga lägenheter på servicehusen varierade under året. Flest antal lediga lägenheter fanns det under sommaren 2024 innan Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd tog beslut om intagningsstopp till Skolörtens servicehus. Även beslutet om att renovera Fridhemmets servicehus har påverkat antalet lediga lägenheter då personer med beslut om servicehus valt att tacka nej till erbjudande om lägenhet där på grund av de kommande renoveringarna.

#### Antal förmedlade lägenheter på servicehus



**Figur 57.**  
Förmedlade lägenheter på servicehus, per månad 2024. Källa: Köhanteringen Stockholms trygghetsjour.

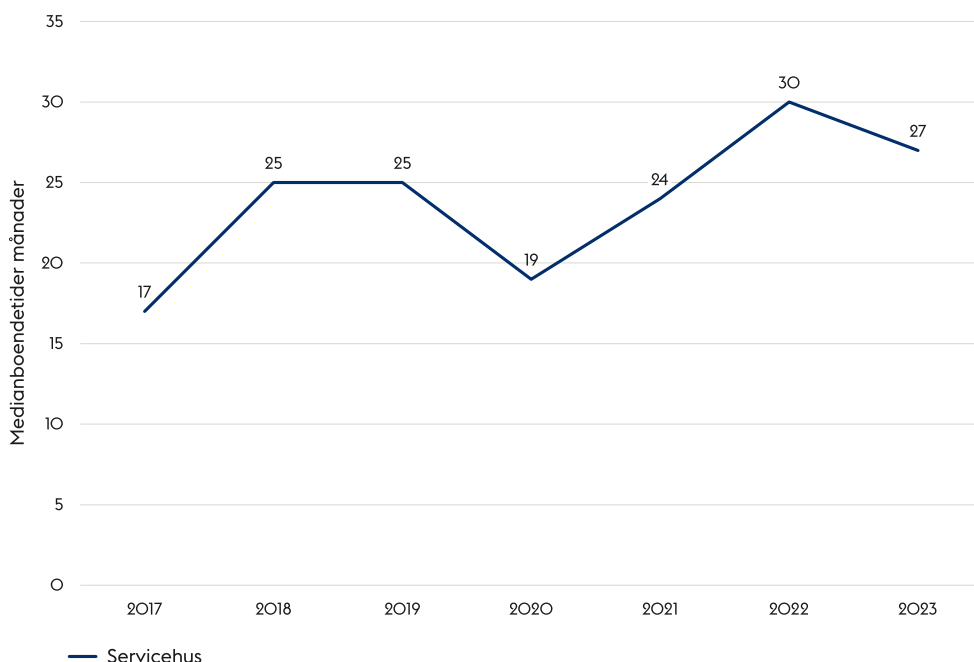
Under 2024 förmedlades totalt 118 lägenheter på servicehus. År 2023 förmedlades 159 lägenheter på servicehus.



## Boendetider i servicehus

Medianboendetiden på servicehus var 27 månader år 2023. Det har skett en återgång till nivåerna före covid-19-pandemin, då boendetiderna sjönk avsevärt.

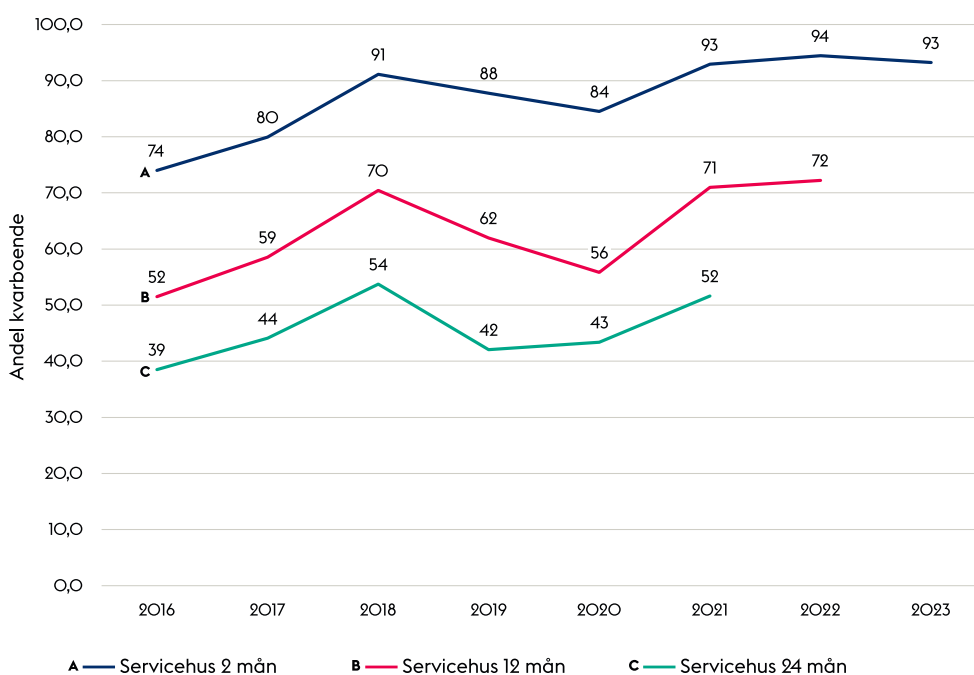
### Medianboendetid på servicehus



**Figur 58.** Medianvärden för boendetider på servicehus 2017–2023. Källa Sweco. Sammanställning av boendetider 2024.

Mellan åren 2016 och 2023 ses en uppåtgående trend med att en högre andel personer bor kvar vid respektive månad, vilket tyder på att boendetiderna har ökat i servicehus.

### Andel kvarboende utifrån boendetid



**Figur 59.** Andel kvarboende 2, 12 respektive 24 månader efter inflyttning i servicehus, 2016–2023. Källa Sweco. Sammanställning av boendetider 2024.



Drygt hälften av de personer som flyttade in år 2021 bodde kvar två år efter att de flyttat in. Det är en ökning jämfört med de som flyttade in år 2016, av vilka knappt två femtedelar bodde kvar efter två år. På samma sätt har andelen kvarboende ökat även vid 2 respektive 12 månader. Bland de som flyttade in år 2016 var andelen kvarboende vid 2 månader 74 procent. Andelen kvarboende hos personer som flyttade in på servicehus år 2023 hade ökat till drygt 95 procent år 2023. Vid 12 månader var andelen kvarboende för de som flyttade in år 2016 knappt 52 procent, motsvarande andel för inflyttade år 2022 uppgift till drygt 72 procent.

Vid jämförelser mellan olika inflyttningsår är det viktigt att ha i åtanke den kraftiga minskningen av antalet startade boendeperioder i servicehus sedan 2016, på grund av ombildningar av servicehus. Antalet inflyttningar i servicehus minskade från 400 år 2016 till 190 inflyttningar år 2023. Lägst antal inflyttningar var det 2020. Det är fler kvinnor som flyttar in på servicehus. Precis som för vård- och omsorgsboenden förkortades boendetiderna i servicehus i samband med covid-19-pandemin. Det syns framför allt på andelen som bodde kvar vid 12 respektive 24 månader för dem som flyttade till servicehus åren 2019 och 2020.

Andelen kvarboende för de som flyttade in 2023 i servicehus var något högre för kvinnor (94 procent) jämfört med männen (91 procent). Denna andel har under de senaste tre åren legat på ungefär samma nivå. Andelen kvarboende ett respektive två år efter inflyttning har fluktuerat under den studerade perioden. År 2022 bodde 73 procent av kvinnorna och 71 procent av männen kvar efter ett år. Efter två år bor cirka hälften av de inflyttade kvar. Effekten av covid-19-pandemin uppenbarar sig dock som en minskning i andel kvarboende vid 12 och 24 månader för inflyttningsåren 2019 och 2020.

Det finns inga skillnader avseende kvarboende mellan stadsdelsregionerna. Däremot var det tydliga skillnader i antalet startade boendeperioder mellan stadsdelsregionerna. Västra söderort har haft lägst andel startade boendeperioder sedan 2016.

## Uppföljningar på servicehus

Nedan redovisas resultaten från verksamhetsuppföljningar som genomfördes på servicehus under året, resultaten från kvalitetsuppföljning på individnivå samt Socialstyrelsens brukarundersökning. Under 2024 genomfördes verksamhetsuppföljning på sju av tio servicehus.

Andelen utbildad personal i verksamheterna varierade mellan 59 procent och 86 procent, varav tre av verksamheterna låg över 80 procent.

Fortsatt utvecklingsområde var det lagstadgade kravet om hälso- och sjukvårdsdokumentation och social dokumentation. Ett annat utvecklingsområde var att i ökad utsträckning använda verksamheternas resultat från det systematiska kvalitetsarbetet i det lokala utvecklingsarbetet, exempelvis resultat från avvikelshantering, riskanalyser och egenkontroller men också olika externa uppföljningsresultat som verksamheterna fått till sig.

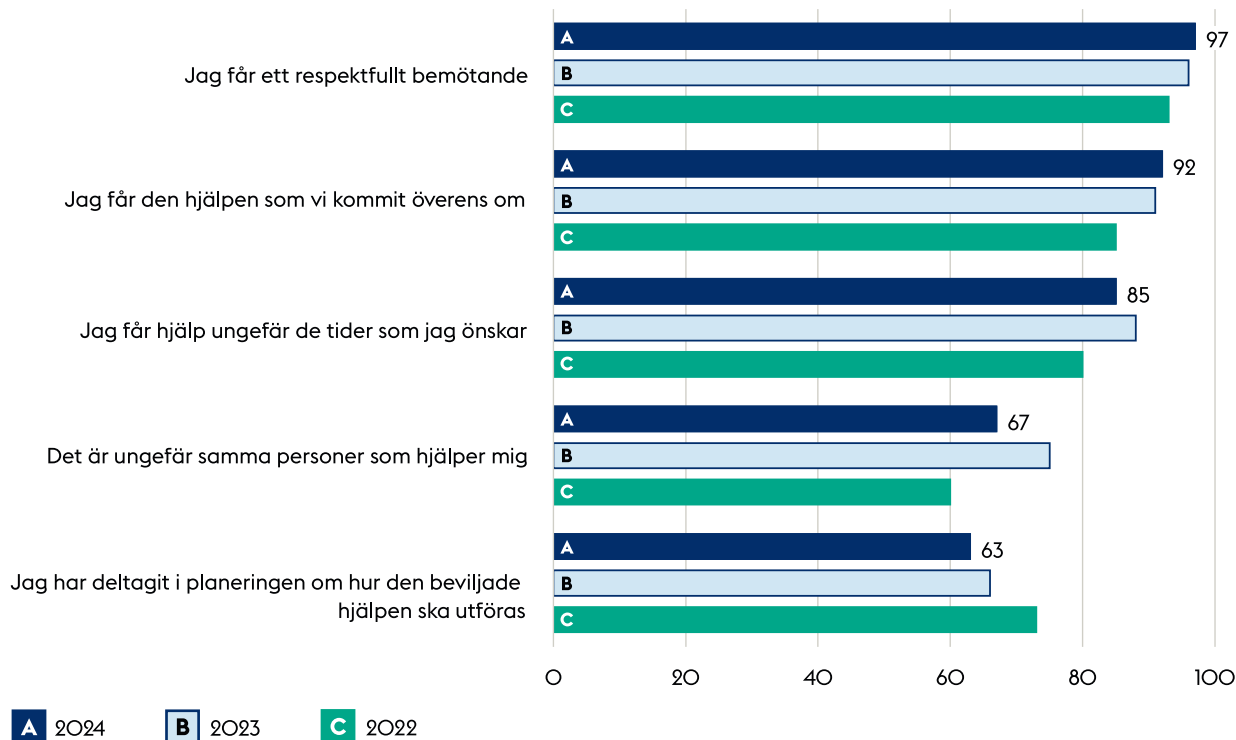
I övrigt var det en god följsamhet till kraven om olika rutiner, planer och dokument undantaget rutiner för medicintekniska produkter som, i

likhet med 2022, hälften av servicehusen behövde komplettera i enlighet med riktlinjerna.

### Kvalitetsuppföljning på individnivå 2022

Under året tillfrågades 181 personer på servicehus om att delta i kvalitetsuppföljningen varav 144 deltog. Totalt var det sju av tio servicehus som fick en resultatrapport om hur de äldre upplever kvaliteten i verksamheten, resterande hade inte tillräckligt många svarande. Frågorna i kvalitetsuppföljningen på individnivå är utformade för att svara upp mot stadens övergripande kvalitetsmål om trygghet och meningsfullhet. Andelen svarande som uppger att de får ett respektfullt bemötande och att de får den hjälp som de kommit överens med personalen om har ökat sedan 2023. Däremot har andelen svarande som uppger att de varit delaktiga i planeringen och att de får hjälp på de tider som de önskar sjunkit. Även andelen svarande som upplever att de får hjälp av ungefär samma personal har sjunkit sedan föregående år.

### Kvalitetsuppföljning på individnivå servicehus, jämförelse mellan år



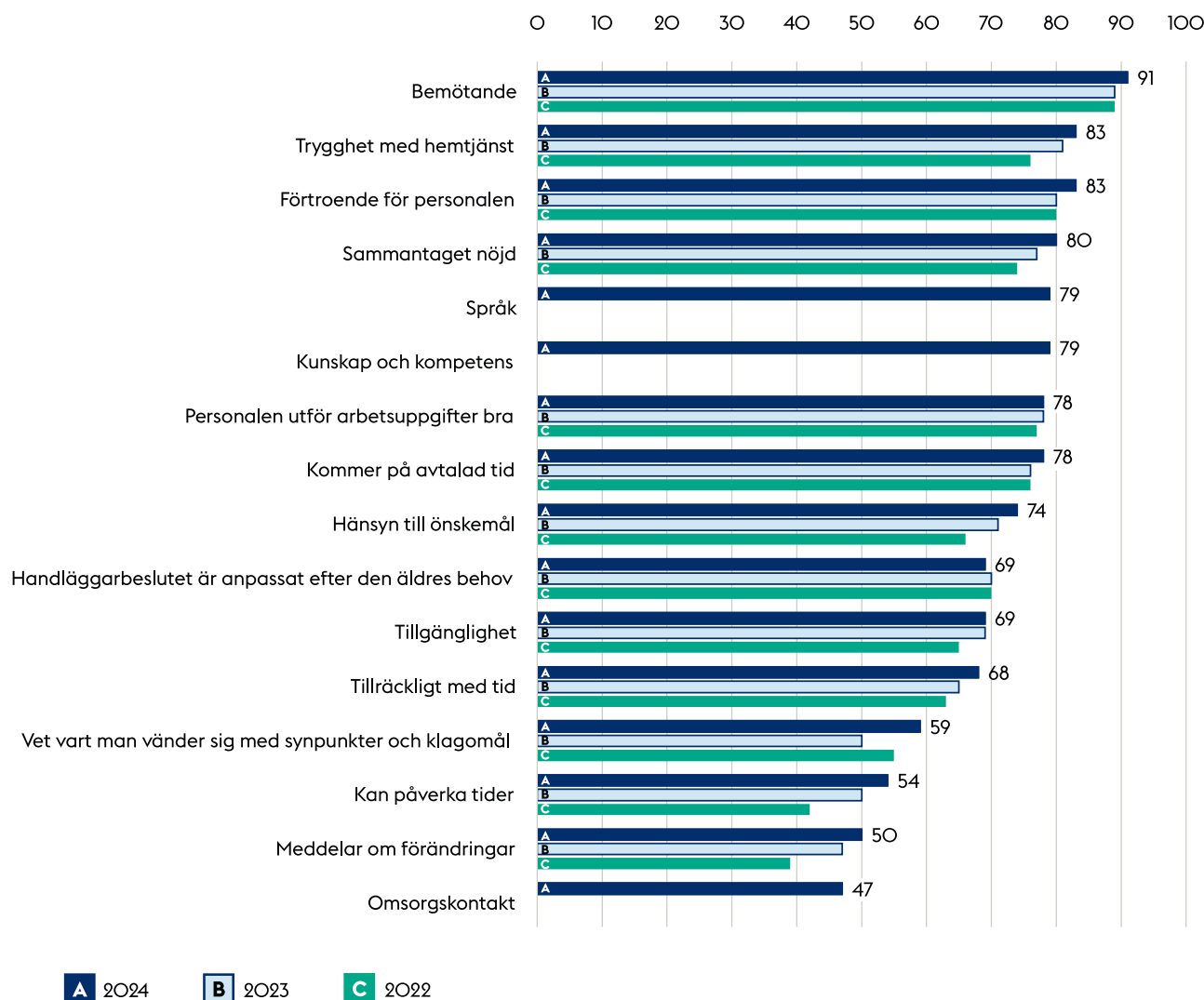
**Figur 60.** Kvalitetsuppföljning på individnivå, andel positiva svar, servicehus 2022–2024.

### Socialstyrelsens brukarundersökning

Åtta av tio som hade hemtjänst på servicehus var sammantaget nöjda med insatserna. Nio av tio äldre upplever att de får ett bra bemötande från personalen och åtta av tio känner förtroende, att personalen utför insatserna på ett bra sätt samt är trygga med sin hemtjänst.

Hälften av de som besvarade enkäten upplevde att personalen meddelar om tillfälliga förändringar, vilket är något fler än föregående år. Resultaten från årets brukarundersökning visar på en positiv utveckling i nästan samtliga frågor.

## Brukarundersökningen servicehus, jämförelse mellan år



**Figur 61.**  
Andel positiva svar  
hemtjänst i servicehus,  
jämförelse mellan  
år 2022–2024.  
Socialstyrelsens  
brukarundersökning 2024,  
Vad tycker de äldre om  
äldreomsorgen?

I årets undersökning tillkom tre frågor. Frågorna tar upp personalens kompetens och kunskap, kunskaper i svenska språket samt i vilken utsträckning den enskilde brukar träffa sin fasta omsorgskontakt i hemtjänsten. Nästan hälften svarade att de ofta träffade sin fasta omsorgskontakt, 36 procent ibland och resterande svarade att de sällan eller aldrig träffade sin fasta omsorgskontakt. Åtta av tio svarade att personalen pratar och förstår svenska tillräckligt bra för att de ska förstå varandra. Lika många tyckte att personalen hade tillräcklig kompetens för att göra sitt arbete.

## Dagverksamhet

Dagverksamhet är en biståndsbedömd insats som ger möjlighet till social stimulans och aktivering för den som bor i ordinärt boende. Vid behov ingår även transporter till och från dagverksamheten. Dagverksamhet finns både som social inriktning och för den som har en demensdiagnos. För den som vårdar en närstående i hemmet kan dagverksamhet vara ett viktigt stöd i form av avlastning.

I Stockholms stad fanns det 29 dagverksamheter i december 2024,

med totalt 575 platser för personer över 65 år, vilket var några färre jämfört med 2023. I staden finns 25 verksamheter med demensinriktning och fyra verksamheter med social inriktning. En av de sociala dagverksamheterna riktar sig till äldre med psykiska funktionsnedsättningar.

## Antal dagverksamheter

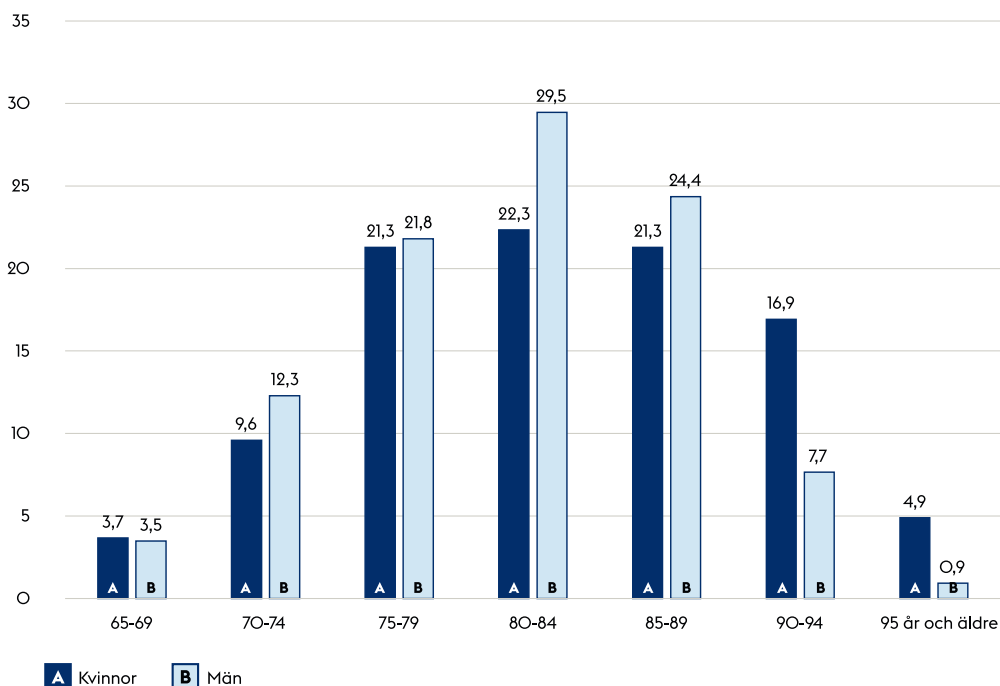
Dagverksamhet	Antal dagverksamheter*
<b>Inriktning</b>	
- Social	4
- Demens	25
<b>Regiform</b>	
- Kommunal	22
- Privat	6
- Entreprenad	1
<b>Totalt</b>	<b>29</b>

**Tabell 27.**  
Antal dagverksamheter, inriktning samt regiform i Stockholms stad december 2024. Källa: Stockholms stad, Hitta jämför service.

## Volym

I oktober 2024 hade 1 004 personer ett verkställt beslut om dagverksamhet i Stockholms stad, vilket var något fler än i oktober 2023. Flertalet av dem med beslut om dagverksamhet var mellan 75 och 89 år (70 procent). Upp till 89 år var en något högre andel män. I de högre åldersgrupperna, från 90 år och uppåt var det en högre andel kvinnor som har ett beslut om dagverksamhet i Stockholms stad (figur 62).

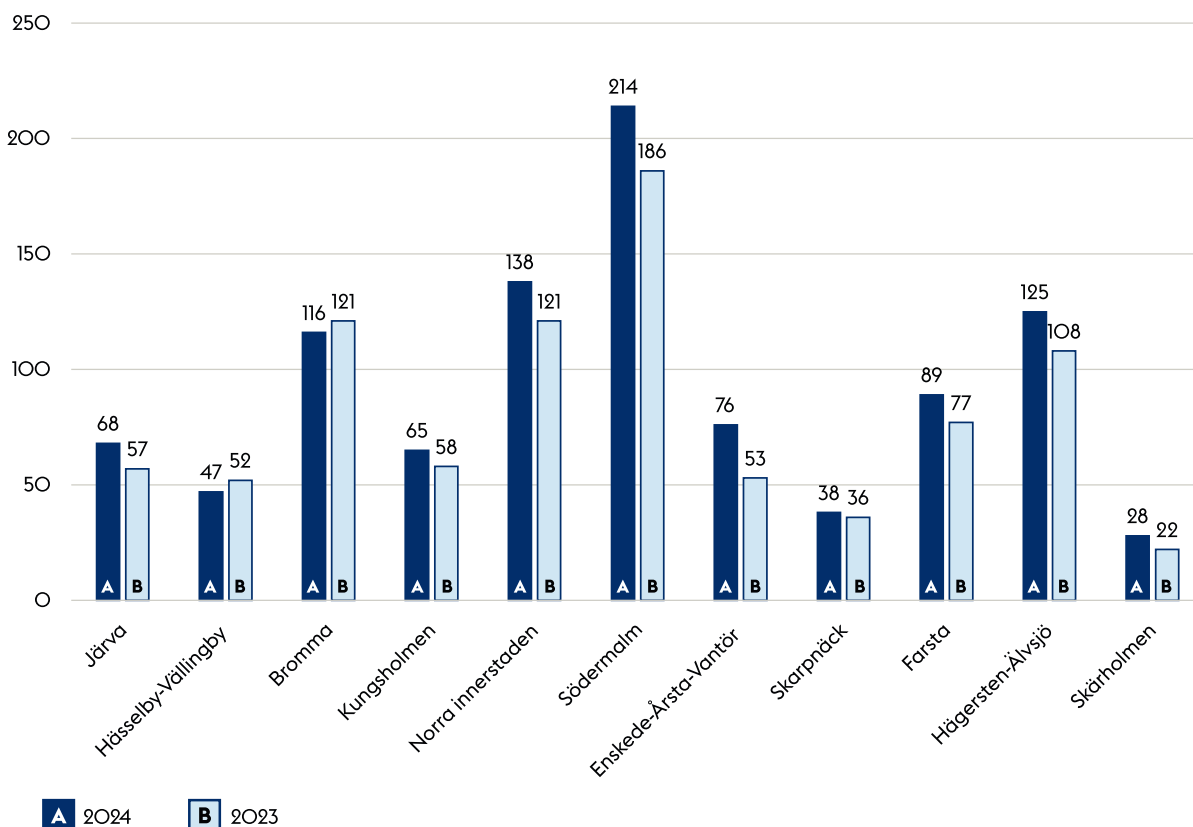
## Åldersfördelning bland personer som har dagverksamhet



**Figur 62.**  
Åldersfördelning (%) bland personer som har dagverksamhet (verkställda beslut) redovisat per kön oktober 2024. Källa: Sweco.



## Antal verkställda beslut om dagverksamhet bland personer 65+ per stadsdelsförvaltning



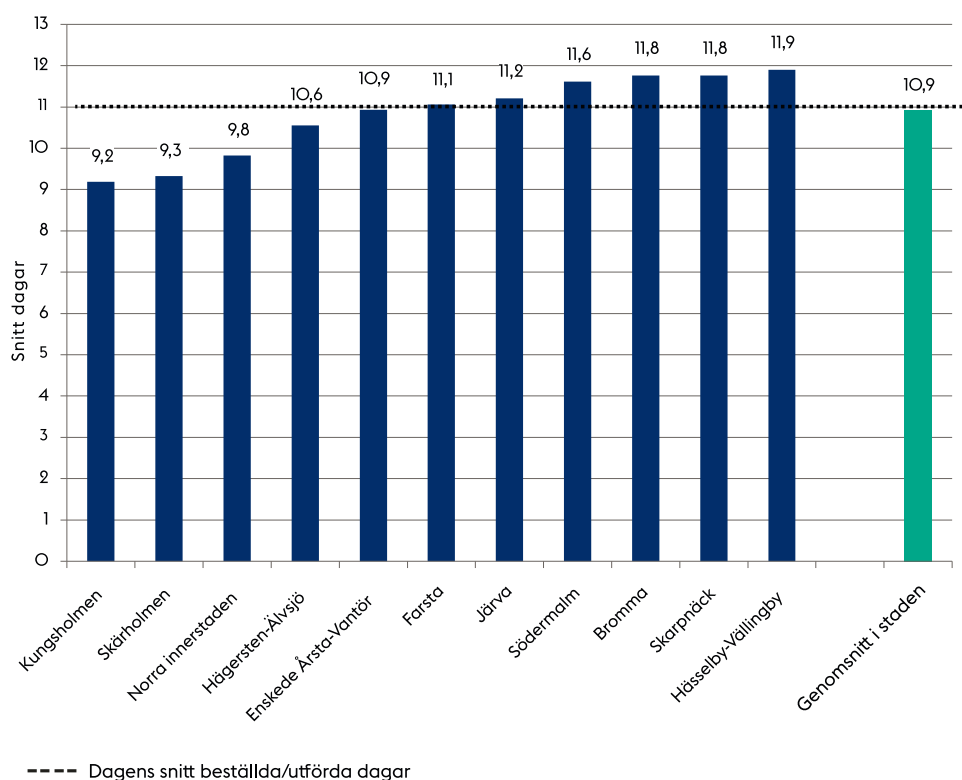
I nio av elva stadsdelsförvaltningar var det en ökning av antal verkställda beslut i jämförelse med samma månad året innan. Störst ökning i antal hade Södermalms stadsdelsförvaltning med 28 fler verkställda beslut. Störst procentuell ökning i antal verkställda beslut hade Enskede-Årsta-Vantör som hade en ökning med 43 procent jämfört med föregående år. I Hässelby-Vällingby och Bromma minskade istället antal verkställda beslut om dagverksamhet jämfört med föregående år.

En person som hade beslut om dagverksamhet besökte i genomsnitt sin dagverksamhet knappt elva dagar per månad, det är inga skillnader från föregående år.

**Figur 63.**  
Antal verkställda beslut om dagverksamhet bland personer 65 år eller äldre per stadsdelsförvaltning oktober 2023 och 2024.  
Källa: Sweco.



## Dagverksamhet, genomsnittligt antal beställd/utförda dagar/månad



**Figur 64.** Dagverksamhet, genomsnittligt antal beställd/utförda dagar/månad (demens och social inriktning), per beslutande stadsdelsförvaltning samt staden totalt, oktober 2024. Källa: Beslutsstöd, Paraplysystemet.

Antalet beviljade dagar i snitt skiljer sig något mellan stadsdelsförvaltningarna. Längst genomsnittligt antal dagar per månad hade Kungsholmen (9,2) och Skärholmen (9,3) och Norra innerstaden (9,8). Högst genomsnittligt antal dagar per månad hade Hässelby-Vällingby, där en person hade knappt 12 dagar dagverksamhet per månad.

## Social dagverksamhet

I Stockholms stad finns fyra dagverksamheter med social inriktning. Samtliga verksamheter är belägna centralt, två i Norra innerstaden, en på Södermalm samt en på Kungsholmen. Av statistiken framgår tydligt att de stadsdelsförvaltningar som har dagverksamheter med social inriktning i den egna stadsdelen har flest beslut för insatsen. En förklaring kan vara att dessa stadsdelsförvaltningar i större utsträckning informerar om social dagverksamhet då de har mer kunskap kring insatsen och även nyttan av den, vilket genererar fler ansökningar.

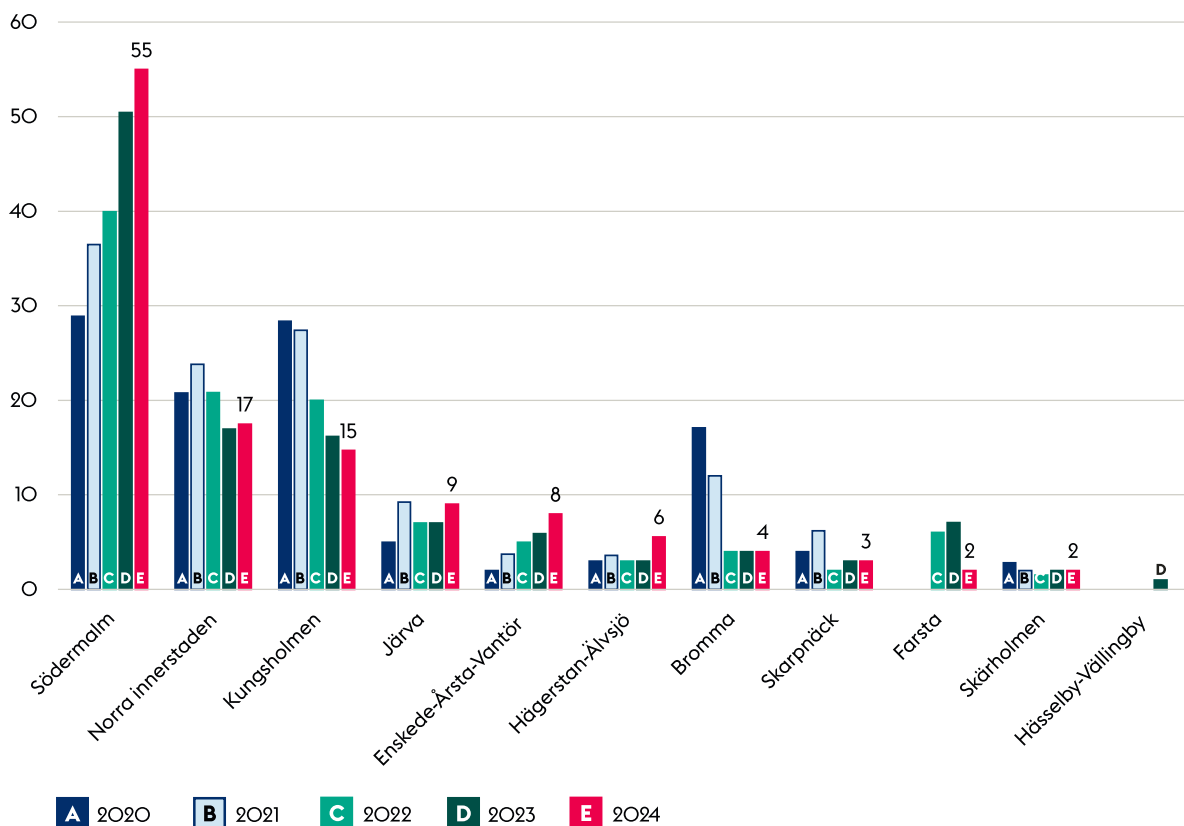
### Beslut om dagverksamhet med social inriktning

Antal beslut	Bromma	E-Å-V	Farsta	Högersten-Älvsjö	Hässelby-Vällingby	Kungsholmen	Norra innerstan	Järva	Skarpnäck	Skärholmen	Södermalm
<b>Totalt antal beslut</b>	4	11	9	5	0	45	39	0	3	6	171
Varav bifall	2	11	8	5	0	40	35	0	3	5	170
Varav avslag	1	0	1	0	0	5	4	0	0	1	1

**Tabell 28.** Antal verkställda beslut om dagverksamhet med social inriktning uppdelat per beslutande stadsdelsförvaltning 2024.

Två stadsdelar har inga beslut för insatsen och flera stadsdelar har som föregående år få beslut. Det totala antalet beslut om dagverksamhet med social inriktning ökade i staden, till 293 jämfört med 286 föregående år. Det har även skett en ökning av det totala antalet och andelen bifall 2024 till 279 bifall (95 procent) jämfört med 267 bifall (93 procent) under 2023.

### Social dagverksamhet, antal månadsinsatser, jämförelse mellan år



**Figur 65.**  
Social dagverksamhet,  
antal månadsinsatser  
oktober 2020–2024.  
Källa: Paraplysystemet.

I oktober 2024 var det något fler som hade ett beslut om social dagverksamhet jämfört med 2023. Vi kan se en uppgång av antalet personer som hade beslut om social dagverksamhet, till nivåerna före pandemin, under 2020 var det en kraftig nedgång. Antalet personer är dock fortfarande lägre än före pandemin, i oktober 2019 hade 157 personer ett beslut om social dagverksamhet. Det har varit en stadig nedgång i antalet beslut om social dagverksamhet.

## Uppföljning av dagverksamhet

### Brukarundersökning dagverksamhet

Staden genomför årligen en brukarundersökning inom dagverksamhet för äldre. I undersökningen 2024 svarade 467 personer, vilket ger en svarsfrekvens på 55 procent, vilket är något högre än föregående år då svarsfrekvensen var 53 procent. De stadsdelsförvaltningar som hade högst svarsfrekvenser var Kungsholmen (64 procent) och Farsta (61 procent). Det relativt låga antalet svarande gör att resultaten i undersökningen är

ganska osäkra och det krävs stora variationer i svaren för att man med säkerhet ska kunna säga att en förändring skett i antalet nöjda för ett påstående. Drygt en tredjedel besvarade enkäten själv, nästan 60 procent svarade tillsammans med annan och i sex procent av svaren var det någon annan som besvarat frågorna i den äldres ställe.

I likhet med tidigare år svarade de flesta att de besöker dagverksamheten några gånger i veckan (77 procent).

Inom dagverksamhet finns ett nöjdhetsindex (NFI) som består av frågorna:

- Jag känner mig trygg i min dagverksamhet.
- Jag är nöjd med min dagverksamhet.
- Dagverksamheten är så som jag önskar att den ska vara.

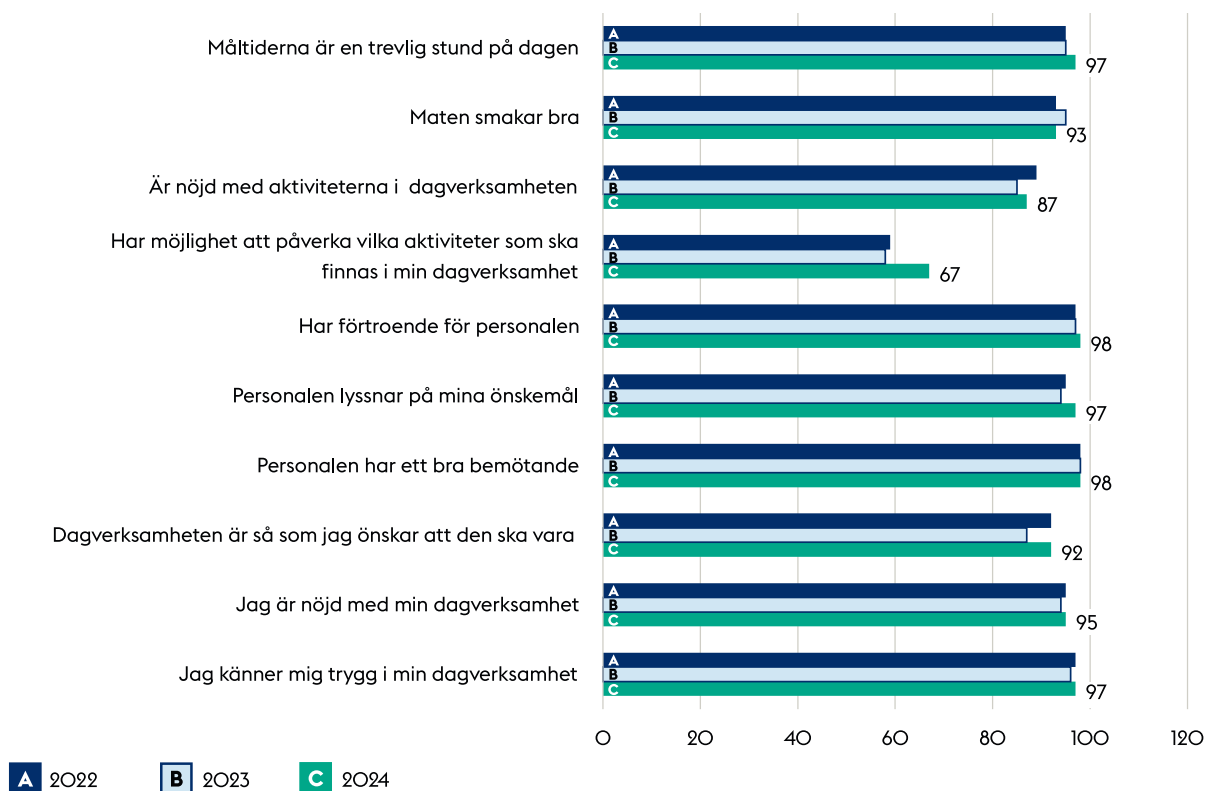
NFI har de senaste åren haft en positiv utveckling. I årets undersökning låg index på 95 vilket är något högre jämfört med föregående år, då låg NFI på 92.

För majoriteten av frågorna ligger resultaten antingen i linje med fjolårets resultat eller något högre. Inga större skillnader ses i resultaten mellan kvinnor och män undantaget påståendena gällande mat och måltidssituationen samt möjligheten att påverka vilka aktiviteter som ska finnas i dagverksamheten där männen är något mer nöjda.

Generellt är äldre nöjda med sin dagverksamhet. Personer som gick på en dagverksamhet i privat regi var mer nöjda jämfört med de som gick till en dagverksamhet i kommunal regi (97 respektive 94).

**Figur 66.**  
Stockholms stads brukarundersökning för dagverksamhet, jämförelse mellan åren 2022–2024. Källa: Origo Group.

#### Brukarundersökning dagverksamhet, jämförelse mellan år



De stadsdelsförvaltningar som i år har högst indikatorvärde på frågan ”jag är nöjd med min dagverksamhet” var Hägersten-Älvsjö, Hässelby-Vällingby, Skärholmen och Skarpnäck som alla har ett värde på 100 procent. Det var inga större skillnader i resultaten mellan kvinnor och män undantaget frågorna kring mat och måltider där männen var något mer nöjda.

Nästan samtliga hade förtroende för personalen, fick ett bra bemötande och de upplevde att personalen lyssnade till deras önskemål oavsett regiform.

En högre andel svarade i årets undersökning att de hade möjlighet att påverka vilka aktiviteter som ska finnas på dagverksamheten jämfört med föregående år. Personer med en dagverksamhet i privat regi upplevde i högre utsträckning att de hade inflytande över aktiviteterna jämfört med dem med en kommunal utförare.

## Granskning av utredningar om dagverksamhet

Dagverksamhet kan underlätta vardagen för den enskilde genom att skapa struktur. Insatsen syftar också till att bryta ofrivillig ensamhet och social isolering samt därmed eventuellt möjliggöra kvarboende i det egna hemmet i kombination med hemtjänstinsatser. Resultatet av inspektionerna 2023 och 2024 visade att det varierade hur många personer över 65 år som var beviljade dagverksamhet med social inriktning. I åtta stadsdelsförvaltningar var mellan noll till sex äldre beviljade insatsen. På tre stadsdelsförvaltningar var mellan 16 och 44 äldre beviljade dagverksamhet med social inriktning.

Granskningen av utredningar om dagverksamhet med social inriktning visade att de äldre i relativt hög grad hade formulerat sina behov. Insatsen hade främst beviljats med anledning av behov av social stimulans. Överlag behöver beställarenheterna samtala mer om vad insatsen dagverksamhet med social inriktning innebär. Besök på dagverksamhet kan öka biståndshandläggarnas kunskap om insatsen. Hos några av beställarenheterna ingår ett sådant besök i introduktionen av nya medarbetare.

# Seniorbostäder

Seniorbostäder är ett anpassat, icke-biståndsbedömt, boende för äldre, ofta med möjlighet till gemenskap. Seniorbostäder är vanligtvis hyresrätter men det finns även ett växande antal bostadsrätter som riktar sig till äldre. Tanken är att boendeformen ska vara ett alternativ för den aktiva och friska senioren och samtidigt ett boende att kunna åldras i. I anslutning till boendet finns ofta gemensamhetslokal/aktivitetscenter för socialt umgänge och aktiviteter. Stadsdelsförvaltningen ansvarar för verksamheten i aktivitetscentren och har till uppgift att ordna sociala aktiviteter, kaffeservering och möjlighet till att äta gemensamma måltider. Aktivitetscentret är öppet både för hyresgästerna och för andra äldre i stadsdelen. Bemanning och öppettider varierar och anpassas efter lokala förutsättningar och behov.

Den som varit bosatt i Stockholms stad sedan minst två år kan ansöka



om förtur till seniorbostäder om det finns intyg om medicinska eller sociala behov av annat boende. Det är Stockholms stads bostadsförmedling som på uppdrag av kommunfullmäktige beslutar om förtur. Det kan vara en läkare, kurator eller socialsekreterare/biståndshandläggare som skriver intyg om förtur. Hos Stockholms stads bostadsbolag Micasa Fastigheter gäller sedan 2018 särskilda förmedlingsregler som kan ge företräde i kön. Detta gäller personer över 85 år och personer mellan 65 och 85 år som bor otillgängligt eller känner sig ensamma och otrygga.

Idag har Micasa Fastigheter totalt 25 fastigheter med cirka 1 900 seniorbostäder. Under 2024 färdigställdes två projekt med 140 seniorbostäder. De kommande fem åren kommer Micasa färdigställa ytterligare cirka 800 seniorbostäder för att uppnå bolagets mål om 1 500 seniorbostäder fram till 2040.







# Utbildningar för medarbetare och chefer inom äldreomsorgen

Stockholms stad anordnar årligen ett antal utbildningar och andra kompetenshöjande insatser i syfte att höja kvaliteten inom äldreomsorgen och ge medarbetarna förutsättningar att utföra sitt arbete med hög kvalitet och säkerhet för de äldre. För att nå ut till så många som möjligt erbjuds bland annat webbaserade utbildningar, arbetsplatsnära lärande samt språkstödande insatser i verksamheten.

Under året har äldreomsorgens medarbetare erbjudits utbildningar inom bland annat:

- demens
- psykisk ohälsa
- mat och måltider
- kultur och hälsa
- hur man leder ett samtal
- LHBTQ i äldreomsorgen
- Stockholms stads värdegrund.

Äldrenämnden har även utökat utbudet av kortare digitala kurser för medarbetare som vill lära sig mer om exempelvis mat och måltider eller posttraumatisk stress hos äldre.

## Strategisk kompetensförsörjning

Kompetenta och engagerade medarbetare är en förutsättning för att staden ska kunna tillgodose stockholmarnas behov och förväntningar av likvärdig service av god kvalitet. Det systematiska kompetensförsörjningsarbetet är en viktig del i arbetet med att säkra att stadens verksamheter på alla nivåer har rätt kompetens för att möta dagens och framtida utmaningar.

Kompetensförsörjning är en ständigt pågående process som består av fyra steg.



Samtliga nämnder ska ta fram kompetensförsörjningsplaner på tre till fem års sikt. Kompetensförsörjningsarbetet ska integreras i verksamhetsplaneringen.

Kompetensförsörjningsplanen ska stödja verksamhetsplanen och ge svar på följande frågor:

- Vilka förändringar står vi inför?
- Vilken kompetens behöver vi?
- Vilken kompetens har vi?
- Hur kan vi skaffa den kompetens vi saknar?
- Är vi på rätt väg?

En viktig del i planerna är analysen av vilka åtgärder som behöver vidtas för att säkra kompetensförsörjningen. Det kan gälla allt från heltider, schemaläggning, arbetsmiljö och chefsstruktur till kompetensutvecklingsinsatser på olika nivåer och för olika målgrupper.

### Kompetensstegar

Kompetensstegarna är ett verktyg för kompetensförsörjning på kort och lång sikt som ska användas vid övergripande kompetensplanering, rekrytering, bemanningsplanering, individuella utvecklingsplaner samt medarbetarsamtal.

Stegarna underlättar genom att tydliggöra samt säkerställa nivån på kompetenskrav på yrkesroller som är gemensamma inom äldreomsorgen i Stockholms stad. Det ska vara tydliga och samma krav på kompetens och karriärutveckling. Detta säkrar en god vårdkvalitet och hög patientsäkerhet. Under året har staden arbetat vidare med införandet av kompetensstegar för undersköterskor och sjuksköterskor. Med kompetensstegar hoppas staden som arbetsgivare kunna attrahera, inspirera och behålla medarbetare genom att synliggöra och möjliggöra utvecklingsvägar inom yrket.



## Introduktion av nyanställda

För att behålla medarbetare inom äldreomsorgen är introduktion en viktig del i arbetet. Syftet med introduktionen är att alla medarbetare ska ha en gemensam kunskapsgrund.

För Stockholms stads medarbetare ges introduktionen på tre nivåer:

- Lokal introduktion i verksamheten för att ge goda förutsättningar att komma in i arbetet och att klara arbetsuppgifterna på ett bra sätt.
- Förvaltningslokal introduktion, för att få en överblick över den egna stadsdelsförvaltningens verksamheter.
- Stadsgemensam webbaserad introduktion för alla nyanställda inom Stockholms stad. En grund för att kunna navigera bland stadens åtaganden och verksamheter.



Som nyanställd i staden får man även utbildning och information om bland annat myndighetsutövning, hälso- och sjukvård inom kommunen, smittförebyggande arbete samt den stadsgemensamma uppföljningsmodellen inom äldreomsorgen. Detta tillhandahålls av äldreförvaltningen.

## Kompetensutvecklingsatsningen

I syfte att på lång sikt höja utbildningsnivån och kvaliteten i stadens verksamheter och säkra kompetensförsörjningen har Stockholms stad en kompetensutvecklingsatsning (KUS) som finansieras med stadens egna medel. Verksamheter i stadens egen regi har möjlighet att ansöka om KUS-medel och satsningen riktar sig till tillsvidareanställd personal. Utvecklingsinsatsen ska rymmas inom något av följande utvecklingsområden:

- utbildningar inom demens och geriatrik för samtliga yrkesgrupper inom äldreomsorgen
- grundutbildning undersköterska
- utbildning och stöd i svenska språket inom äldreomsorg och förskola
- utbildningar inom området psykisk ohälsa.

Allt fler tar del av möjligheten att kompetensutvecklas inom ramen för KUS. Under 2024 ansökte samtliga stadsdelsförvaltningar om KUS-medel vilket ledde till att 8 284 medarbetare tog del av satsningen. Det är en kraftig ökning jämfört med 2023 då totalt 3 638 medarbetare tog del av KUS-medel. Merparten, nästan 7 300 av deltagarna inom KUS, valde att ansöka om pengar inom området demens och geriatrik, som till exempel Silviacertifiering, salutogent förhållningssätt samt bemötande. Cirka 350 personer kompetensutvecklades inom området psykisk ohälsa och drygt 630 kompetensutvecklades inom svenska språket.





## Äldreomsorgslyftet 2024

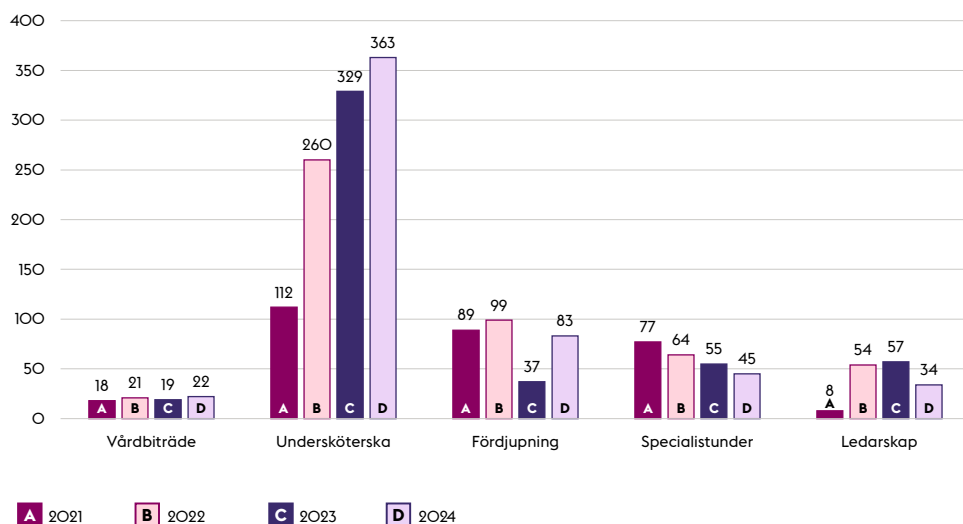
Verksamheterna har i högre grad än tidigare år använt Äldreomsorgslyftet för att höja kompetensen i verksamheten. Sedan starten för äldreomsorgslyftet har det varit en successiv ökning i antalet ansökningar. Allt fler medarbetare har utbildat sig till undersköterska inom ramen för statsbidraget och fler är under utbildning.

Äldreomsorgslyftet är en statlig satsning som har pågått under fyra år och som kommer att fortsätta till och med 2027 enligt nu gällande beslut. Syftet är att höja kompetensen för personal inom äldreomsorgen. Satsningen riktar sig främst till de som ska studera till undersköterska men även fördjupningsutbildningar och yrkeshögskoleutbildning till specialistundersköterska samt vidareutbildning av första linjens chefer. Det innebär att medarbetare inom såväl kommunal som privat verksamhet kan söka reguljär vuxenutbildning i sin hemkommun. När medarbetaren har antagits kan deras arbetsgivare ansöka om medel från äldreomsorgslyftet som ersättning för personalkostnaderna under den tid som medarbetaren studerar.

Under år 2024 inkom nästan 600 ansökningar totalt för Stockholms stad (se figur 67). Under tidigare år har det varit jämt fördelat mellan kommunala och privata utförare, medan det under 2023 och 2024 har varit fler privata som tagit del av satsningen. Av dem som ansökte och beviljades medel inom ramen för äldreomsorgslyftet var 58 procent privata utförare.

Behovet av utbildning är fortsatt stort under 2024. Många arbetsgivare som fått medel från äldreomsorgslyftet hade medarbetare som studerade till undersköterska.

### Utbildningar inom Äldreomsorgslyftet



**Figur 67.** Antal ansökningar med beviljade medel inom ramen för Äldreomsorgslyftet uppdelat på utbildningstyp (en person kan förekomma flera gånger om det är så att de läst flera utbildningar och där arbetsgivaren ansökt om medel för personalkostnader under studietiden). Preliminära uppgifter för 2024. Fördjupning usk inkluderar även usk 3 och usk 4.

Medarbetarna har möjlighet att utbilda sig till de av Socialstyrelsen fastställda yrkespaketen för vårdbiträde eller undersköterska. Yrkespaketen för vårdbiträde och undersköterska kan också kombineras med undervisning i svenska. De som har äldre utbildningar, med lägre antal poäng, har möjlighet att studera för att komma upp till de nivåer som krävs för att



kunna ansöka om skyddad yrkestitel för undersköterska.

Arbetsgivaren kan även ansöka om medel från Äldreomsorgslyftet för personalkostnader för studier i fördjupningsutbildningar för undersköterskor.

Staden har en egen uppdragsutbildning såsom USK 3: gerontologi, geriatrik, vårdpedagogik och handledning och USK 4: friskvård och hälsa samt kost, måltid och munhälsa. Totalt genomgick 78 personer USK 3 och USK 4 under 2024. Av dessa gick 48 personer en specialistutbildning med finansiering från Äldreomsorgslyftet. Deltagarna har bland annat fördjupat sina kunskaper i gerontologi, välfärdsteknik, kvalitetsarbete, palliativ vård, handledning och pedagogik. De har bedrivit flera förbättringsarbeten på sina arbetsplatser under kursens gång, till exempel kring äldres måltidsmiljö och palliativ vård.

Från och med år 2021 inkluderar Äldreomsorgslyftet även första linjens chefer inom äldreomsorgen som innebär att de kan söka högskolekurser om ledarskap och ämnen som berör chefsrollen. Under 2024 var det 34 chefer som beviljats medel för ledarskapsutbildning på akademisk nivå, varav två från kommunal regi.

## Språklyftet

Kommunikation och dokumentation är viktiga faktorer i äldreomsorgen för att kunna skapa trygghet, säkerhet och kvalitet. Språket är avgörande i bemötandet och i kommunikationen med den enskilde och deras anhöriga, men även för att kunna dokumentera och ta till sig nödvändig information. Genom Språklyftet får medarbetare inom hemtjänsten och på vård- och omsorgsboenden i kommunal regi, som har svenska som andraspråk, möjlighet att utveckla sig inom det svenska språket.

De språkstödande insatserna i form av verksamhetsförlagd utbildning har fortsatt under 2024. Det innebär att lärare i svenska för invandrare (SFI) kommer ut till enheterna och genomför en verksamhetsförlagd undervisning. Verksamheten får även stöd i språkstödande ledarskap och språkbuden på enheten kan också få stöd i hur enheten kan arbeta med språkstödande arbetsätt som främjar medarbetarnas språkutveckling och därmed ökar verksamhetens kvalitet.

Totalt deltog 309 personer i Språklyftet under 2024. Under våren deltog 157 medarbetare från sex stadsdelsförvaltningar. Under hösten var det 152 medarbetare från sex stadsdelsförvaltningar som deltog.

### Antal deltagare i Språklyftet

Stadsdelsförvaltning	Antal deltagare Våren	Antal deltagare Hösten
Bromma	0	0
Enskede-Årsta-Vantör	0	0
Farsta	0	0
Hägersten-Älvsjö	23	31
Hässelby-Vällingby	42	36
Järva	17	19
Kungsholmen	39	34
Norra innerstaden	0	0
Skarpnäck	24	13
Skärholmen	12	19
Södermalm	0	0
<b>Totalt</b>	<b>157</b>	<b>152</b>

**Tabell 29.**  
**Antal deltagare i Språklyftet, uppdelat per stadsdelsförvaltning 2024.**

Språklyftet stärker medarbetares kunskap i svenska samtidigt som det ger stöd till chefer i ett språkutvecklande arbetsätt. Såväl chefer som medarbetare och lärare ser stora fördelar med att undervisningen baseras på arbetsplatsens olika uppgifter. Genom Språklyftet har medarbetare fått möjlighet att träna på dokumentation. Språklyftet har lett till att medarbetarna utvecklat sin förmåga att kommunicera muntligt och att dokumentera. Många medarbetare har också fått insikt om att de behöver komplettera med språkutbildning för att få upp sina betyg i svenska samt att de nu med några års arbetslivserfarenhet både har motivation och ökade möjligheter att klara undervisningen. Språksatsningen

har också bidragit till ett förbättrat arbetsklimat med färre konflikter i arbetsgruppen.

## **Yrkessvenska – med inriktning vård och omsorg**

Under 2024 har äldreförvaltningen även ordnat en uppdragsutbildning för 13 deltagare med med särskild betoning på yrkessvenska, med inriktning vård och omsorg av äldre, som en fem veckors kurs under året. Denna utbildning är utformad av förvaltningen i samverkan med arbetsmarknadsförvaltningen och avser befintlig personal som saknar undersköterskeutbildning. Ambitionen är att utveckla yrkesspråket och samtidigt inspirera till att fortsätta studier till vårdbiträde eller undersköterska. Arbetsgivarna får ersättning för medarbetares studier via Äldreomsorgslyftet.

## **Värdegrundsledare**

Äldreförvaltningen har sedan 2011 erbjudit värdegrundsledarutbildning till medarbetare inom äldreomsorgen. Efter avslutad utbildning ska värdegrundsledaren kunna hjälpa chefen att stödja och utveckla arbetet med att följa äldreomsorgens värdegrund på den egna arbetsplatsen. Det kan handla om att hålla frågan levande på möten genom att driva reflektionsgrupper eller att ha övningar kring värderingar samt genomföra samtal om arbetsmetoder och kommunikation.

## **Kompetensförsörjning i äldreomsorgen – ett ESF-projekt**

Projektet utvecklar metoder för arbetsplatslärande och utbildar medarbetare i äldreomsorgen där språk och yrke integreras med en tydlig koppling till verksamhetsnära situationer där utbildningen baserats på situationer som deltagarna möter i sitt dagliga arbete.

Under året har tre olika utbildningsgrupper varit i gång med totalt 37 medarbetare från äldreomsorgen. Parallellt med medarbetarnas kompetensutveckling har 30 chefer fått handledning och utbildning i hur man kan skapa förutsättningar för en språkutvecklande arbetsplats. Den största insikten är vikten av att chefer och ledning har kunskap och förståelse för hur man arbetar språkutvecklande, vilket är en förutsättning för att förankra lärandet på arbetsplatsen.

## **Utbildningar demens och psykisk hälsa**

Samtliga vård- och omsorgsboenden i kommunal regi har under året haft möjligheten att gå en heldagskurs i psykisk hälsa och ohälsa kopplat till demenssjukdom för att öka kunskapen hos medarbetarna inom stadens äldreomsorg. I kursen fick medarbetarna, både omvårdnadspersonal och legitimerad personal, lära sig mer om orsaker, tecken att uppmärksamma,



hur förebygga och mildra psykisk ohälsa samt bemötande i olika situationer.

Totalt har 250 medarbetare deltagit i den grundläggande kursen och cirka 70 i den fördjupande dagen. Utöver detta deltog 100 undersköterskor från hemtjänsten vid en halvdagsutbildning i psykisk ohälsa och demens.

Förutom nedsättningar av kognitiva funktioner såsom minne, orienteringsförmåga, språklig- och tankeförmåga, vilka kännetecknar demenssjukdom, förekommer även beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD). BPSD beskrivs dels som förändrade beteenden som är belastande för omgivningen (till exempel aggressivitet, rop, vandringsbeteende), dels som psykiska symtom som är belastande för individen (till exempel ångest, depression och hallucinationer). BPSD är en av de vanligaste anledningarna till att en person är i behov av ett särskilt boende och det är även ett skäl till läkemedelsförskrivning och behandling med många läkemedel som följd.

BPSD-registret är ett nationellt kvalitetsregister som syftar till att kvalitetssäkra omvårdnaden av personer med demenssjukdom och att uppnå ett likvärdigt omhändertagande av denna patientkategori över hela landet.

Arbetet med BPSD-registret kan bidra till:

- ökad livskvalité för personen
- implementering av de nationella riktlinjerna
- personcentrerad omvårdnad & ett gemensamt språk för personalen
- teamarbete & tydliga mål
- kvalitetssäkring genom ständiga uppföljningar
- att bidra till en verksamhetsutveckling.



I staden finns certifierade BPSD-utbildare, i rollen ingår att utbilda BPSD-administratörer. BPSD-administratörer ansvarar för att genomföra BPSD-skattningen av den enskilde tillsammans med teamet på vård- och omsorgsboendet. För att utveckla arbetet med BPSD-registret och ett multiprofessionellt arbetssätt samordnar äldreförvaltningen regelbundet nätverksmöten för certifierade BPSD-utbildare.

## Utbildning för legitimerad personal

Behovet av legitimerad personal, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och dietister i staden är stort och kommer även att öka. Allt fler blir äldre och många med äldreomsorg, både i ordinärt boende och på särskilt boende, har omfattande behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Detta ställer högre krav på kompetens hos den legitimerade personalen inom äldreomsorgen. Merparten av kompetensutvecklingen av legitimerad personal står verksamheterna själva för. Viss stadsgemensam utbildning erbjuds också.

Under 2024 genomförde äldreförvaltningen en pilot för övergripande introduktionsutbildning för nyanställd legitimerad personal vid tre tillfällen, totalt deltog 30 personer. Introduktionsutbildningen avsåg att komplettera den lokala introduktionen på stadsdelsförvaltningen. Syftet med utbildningen var att ge en övergripande information om den kommu-



nala hälso- och sjukvården på särskilt boende och att skapa förutsättningar för förbättrad arbetsmiljö, arbetstillfredsställelse och patientsäkerhet.

Målsättningen var att deltagarna skulle stärkas i sin roll som legitimerad personal utifrån kärnkompetens för vårdens samtliga professioner. Målet med utbildningen var även att skapa en förståelse för organisationen och strukturen i Stockholms stad och kunskap om vilka riktlinjer och resurser som finns att tillgå inom staden. Staden har även en digital introduktionsutbildning för sjuksköterskor.

Staden genomför även regelbunden introduktion av nyanställda medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR). Introduktionsutbildningen informerar bland annat om äldreförvaltningens MAS/MAR nätverk, riktlinjer, processledarnas roll utifrån deras uppdrag i stadsdelsförvaltningarna och e-hälsa.

Under 2024 erbjöds avdelningschefer och enhetschefer som är utsedda verksamhetschefer enligt hälso- och sjukvårdslagen kompetenshöjning. Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen representerar vårdgivaren och har ett samlat ledningsansvar för hälso- och sjukvården inom sin verksamhet. Utbildningsdagen innehöll bland annat genomgång av de lagar och författningar som reglerar verksamhetschefens ansvar och skyldigheter för hälso- och sjukvården inom kommunal verksamhet.

## Introduktion och kompetensutveckling för biståndshandläggare

Äldreförvaltningen erbjuder varje år introduktion, föreläsningar och kortare utbildningar för biståndshandläggare. Introduktionen fokuserar särskilt på äldreomsorgens riktlinjer för handläggning. Äldreförvaltningen har som komplement till den digitala utbildningen erbjudit nyanställda handläggare att delta i en workshop för att tillsammans få reflektera kring olika dilemman kopplade till yrkesrollen.

Under året har flera föreläsningar och utbildningar genomförts (tabell 30). Biståndshandläggarna har bland annat kunnat delta på ett seminarium om rättshaveristiskt beteende och ett seminarium om professionellt medberoende. Biståndshandläggarna har också tagit del av vissa av socialförvaltningens utbildningar och föreläsningar, bland annat om riksfärdtjänst, information om riktlinjer för att motverka felaktiga utbetalningar inom personlig assistans samt en föreläsning om kommunalt bostadsbidrag för personer med funktionsnedsättning (KBF).

### Utbildningar för biståndshandläggare

Utbildning	Antal deltagare	Antal platser
Digital introduktionsutbildning för nyanställda biståndshandläggare (tillsvidareanställda och sommarvikarier)	53	Webbutbildning
Workshop för nyanställda biståndshandläggare	19	*
Rättshaveristiskt beteende	142	160
Professionellt medberoende	62	80

Tabell 30.  
Utbildningar för  
biståndshandläggare  
2024.

\*Utbildning anordnas utifrån intresse att delta.

Stockholms stads handlingsplan för en hållbar arbetssituation inom socialtjänsten omfattar en rad stadsövergripande och lokala aktiviteter som ska bidra till att uppnå en förbättrad arbetssituation för avsedda medarbetargrupper. Handlingsplanen innehåller fyra fokusområden:

- en god arbetssituation som präglas av trygghet, delaktighet och inflytande
- kompetens- och utvecklingsmöjligheter
- ett gott ledarskap
- digital utveckling och innovation.

## Utbildning för nya chefer

För nya chefer i stadens äldreomsorg erbjuds en webbutbildning som bland annat handlar om bland annat valfrihetssystemet, demenssjukdom, ledning och styrning, språkstödande arbetssätt och välfärdsteknik. Efter utbildningen går cheferna vidare till stadens chefsprogram, Chef i staden. Denna utbildning fungerar som en introduktion i att vara chef inom äldreomsorgen med fokus på gällande lagstiftning, regler och värdegrund inom just äldreomsorgen samt erfarenhetsutbyte. I staden erbjuds chefer

även att delta vid utvecklingsprogram för avdelningschefer, ledarskapsutvecklingsprogram för chefer inom socialtjänst och biståndshandläggning, utvecklingsgrupper och chefsseminarier.<sup>24</sup>



---

24. [Chef- och ledarutveckling \(stockholm.se\)](http://chef-och-ledarutveckling.stockholm.se)



## **Akademiska noder**

Inom staden finns fyra så kallade akademiska noder. Dessa är Enskede-Årsta-Vantör, Södermalm, Bromma och Kungsholmen. I november blev även Norra innerstadens äldreomsorg en akademisk nod.

De akademiska noderna ska arbeta kliniskt med verksamhetsutveckling utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. En akademisk nod ska vara ett nav för innovativ samverkan mellan verksamhet och högskola/akademi där även forskning ingår. Verksamhetskulturen ska präglas av teoretisk förståelse, kritiskt och analytiskt tänkande samt självständighet.

## **Möjlighet till praktisk träning för att öka kompetensen**

För att öka kunskapen hos personalen inom äldreomsorgen har flera stadsdelsförvaltningar så kallade metodrum eller kliniskt träningscentrum (KTC). Utifrån behov kan dessa metodrum/KTC ta fram lokala kompetenshöjande insatser, så som att få träna på att utföra basala hygienrutiner, lyftteknik för omvårdnadspersonal men även tekniska färdigheter som inte utförs dagligen inom vård- och omsorgsboenden för sjuksköterskor.

Kliniskt träningscenter finns i Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning och metodrum finns i Järva, Hässelby-Vällingby och Kungsholmens stadsdelsförvaltningar. Dessa kan även användas av de stadsdelsförvaltningar som själva inte har ett KTC eller metodrum.

## **Palliativt kunskapscenter**

Medarbetare inom kommunens olika verksamheter möter personer i såväl tidig som sen palliativ fas. Många äldre personer tillbringar sin sista tid på vård- och omsorgsboende, andra har flerårig kontakt med personal från hemtjänst. Palliativ vård behöver därför kunna erbjudas överallt, när behovet uppstår. Palliativ vård är lindrande vård och behandling inriktad på oåtervändbara sjukdomar. Vårdformen syftar till att hjälpa patienten att uppnå bästa möjliga livskvalitet i livets slutskede. Palliativ kunskapscentrum (PKC) erbjuder all personal i staden utbildningar för olika målgrupper och verksamhetstyper. Kunskap om palliativ vård bidrar till ett tydligt fokus på teamarbete vilket är viktigt för en god vård men också för en god arbetsmiljö för medarbetarna. PKC i Stockholms län samökas av Region Stockholm och alla 26 kommuner i Stockholms län.



# Personal inom äldreomsorgen i Stockholms stad

I december 2024 hade Stockholms stad 7 614 anställda inom äldreomsorgen. Av dessa arbetade 4 745 heltid, 1 583 var deltidsanställda och 1 286 var timavlönade (17 procent).

Antal anställda per anställningsform, kommunal regi

Omfattning	2024
Heltid månadsavlönad	4 745
Deltid månadsavlönad*	1 583
Timavlönad**	1 285
<b>Totalt antal anställda</b>	<b>7 614</b>

\*Antalet avtalade timmar för deltidsarbetade motsvarade totalt 1 223 stycken årsarbetare under 2024.

\*\*Antalet utförda timmar av timavlönade motsvarade totalt 989 stycken årsarbetare under 2024.

Det är en ökning i antal månadsavlönade med 272 jämfört med år 2023. Sedan 2016 har det skett en ökning med cirka 30 procent.



**Tabell 31.**  
Antal anställda inom kommunal regi med månadslön (heltid och deltid) samt timavlönade 31 december 2024. Källa: Personalstrategiska avdelningen.



## Antal anställda per verksamhetsområde och befattning

Antal anställda per verksamhetsområde, kommunal regi

Verksamhetsområde	2016	2020	2021	2022	2023	2024
Ledning och gemensam administration, äldreomsorg	541	644	667	704	722	744
Hemtjänst	1 877	1 863	1 873	2 089	2 104	2 095
Vård- och omsorgsboende	2 215	2 723	2 521	2 562	2 951	3 180
Aktivering	119	152	172	179	179	199
Övrig vård, behandling och service	107	104	114	102	100	110
<b>Totalt antal månadsavlönade</b>	<b>4 859</b>	<b>5 486</b>	<b>5 347</b>	<b>5 636</b>	<b>6 056</b>	<b>6 328</b>

**Tabell 32.**  
Antal anställda med månadslön utifrån verksamhetsområde inom kommunal regi. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

Antalet månadsavlönade på vård- och omsorgsboende ökade med 229 personer, vilket är en ökning med nästan åtta procent jämfört med 2023. Jämförelser mellan åren bör ske med viss försiktighet då skillnaderna mellan åren till viss del kan förklaras med att det gjorts ett antal verksamhetsövergångar mellan olika regiformer samt att det skett förändringar i antalet äldre med äldreomsorg. Under 2024 gick fyra vård- och omsorgsboenden samt två dagverksamheter som tidigare drivits på entreprenad över i kommunal regi. Det kan vara en bidragande orsak till det ökade antalet månadsavlönade inom äldreomsorgen i staden. Inom övriga verksamhetsområden var ökningen i antal månadsavlönade marginell.

Antal anställda per befattning, kommunal regi

Befattning	2020	2021	2022	2023	2024
Sjuksköterska	262	258	268	312	334
Undersköterska	2 918	2 813	2 982	3 100	3 362
Vårdbiträden	1 074	1 025	1 091	1 275	1 217
Biståndshandläggare	367	369	376	376	396
Avdelningschef	17	16	15	15	14
Bitr. Avdelningschef	3	4	4	6	4
Enhetschef	97	95	90	104	123
Bitr. Enhetschef	102	87	98	106	83
Övriga befattningar*	646	680	712	762	795
<b>Totalsumma</b>	<b>5 486</b>	<b>5 347</b>	<b>5 636</b>	<b>6 056</b>	<b>6 328</b>

**Tabell 33.**  
Antal anställda med månadslön per befattning 2020 - 2024, inom kommunal regi. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

\*Exempelvis. ledning, administration, vaktmästeri, lokalvård, kök med mera.

Den största personalgruppen inom äldreomsorgen var undersköterska, 3 362 personer, följt av vårdbiträden, 1 217 personer. Dessa yrkesgrupper utgör tillsammans cirka 72 procent av det totala antalet anställda. Antalet undersköterskor ökade mellan 2023 och 2024 medan antalet minskade något mellan åren. Antalet biståndshandläggare har legat på samma nivå under flera år. År 2024 fanns 396 biståndshandläggare inom äldreomsorgen i staden, vilket är en ökning med 20 biståndshandläggare jämfört med 2023. Antalet biträdande enhetschefer har minskat sedan föregående år.



## Fördelning undersköterskor och vårdbiträden

I december 2024 fanns totalt 4 579 månadsavlönade undersköterskor och vårdbiträden som arbetade inom hemtjänsten alternativt på vård- och omsorgsboende.

Fördelning mellan undersköterskor och vårdbiträden inom äldreomsorgen, kommunal regi

Roll	Vård- och omsorgsboende (%)	Hemtjänst (%)	Totalt (%)
Undersköterska	80	63	73
Vårdbiträde	20	37	27

Av dessa var 73 procent undersköterskor och 27 procent vårdbiträden inom äldreomsorgen, vilket var en ökning med tre procent i andelen undersköterskor. Fördelningen skiljde sig beroende på verksamhetstyp. På vård- och omsorgsboenden var det 80 procent undersköterskor jämfört med 63 procent inom hemtjänsten.

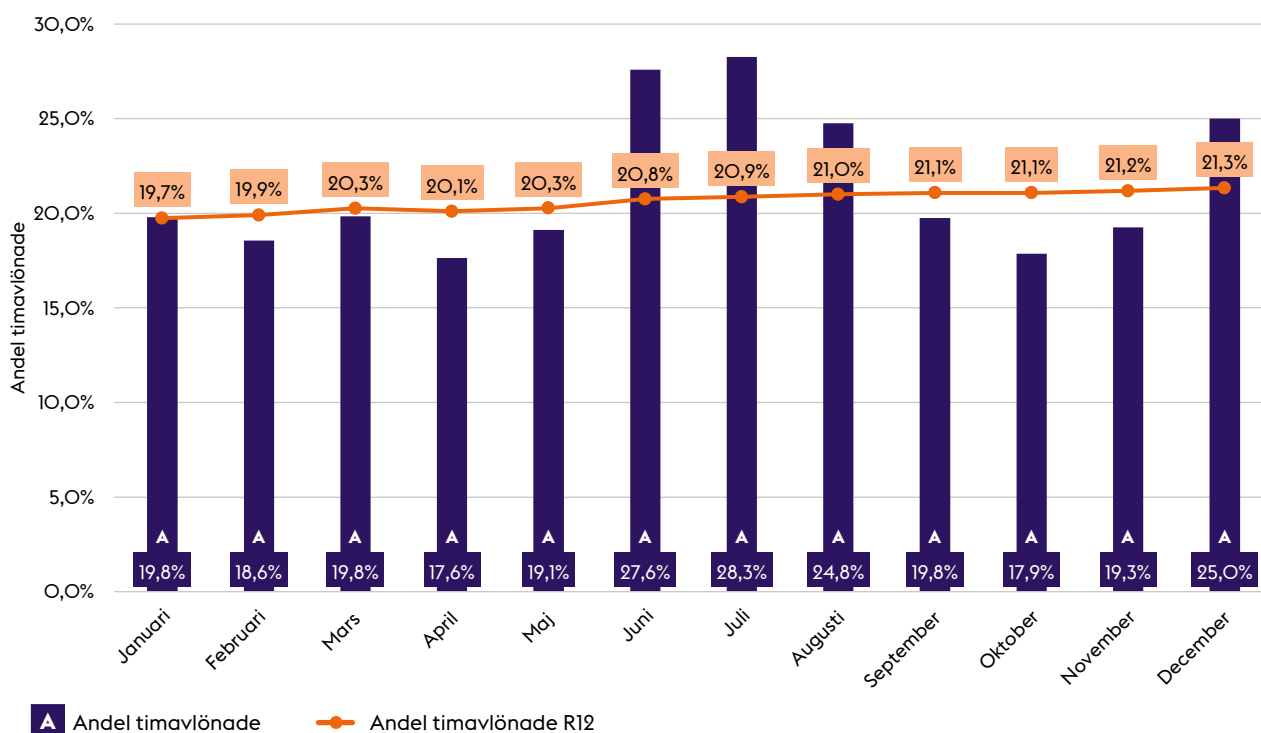
**Tabell 34.**  
Andelen (%) undersköterska respektive vårdbiträde totalt (kommunal regi) samt inom hemtjänst alternativt på vård- och omsorgsboende (månadsavlönade), 31 december 2024. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

## Andel timavlönade

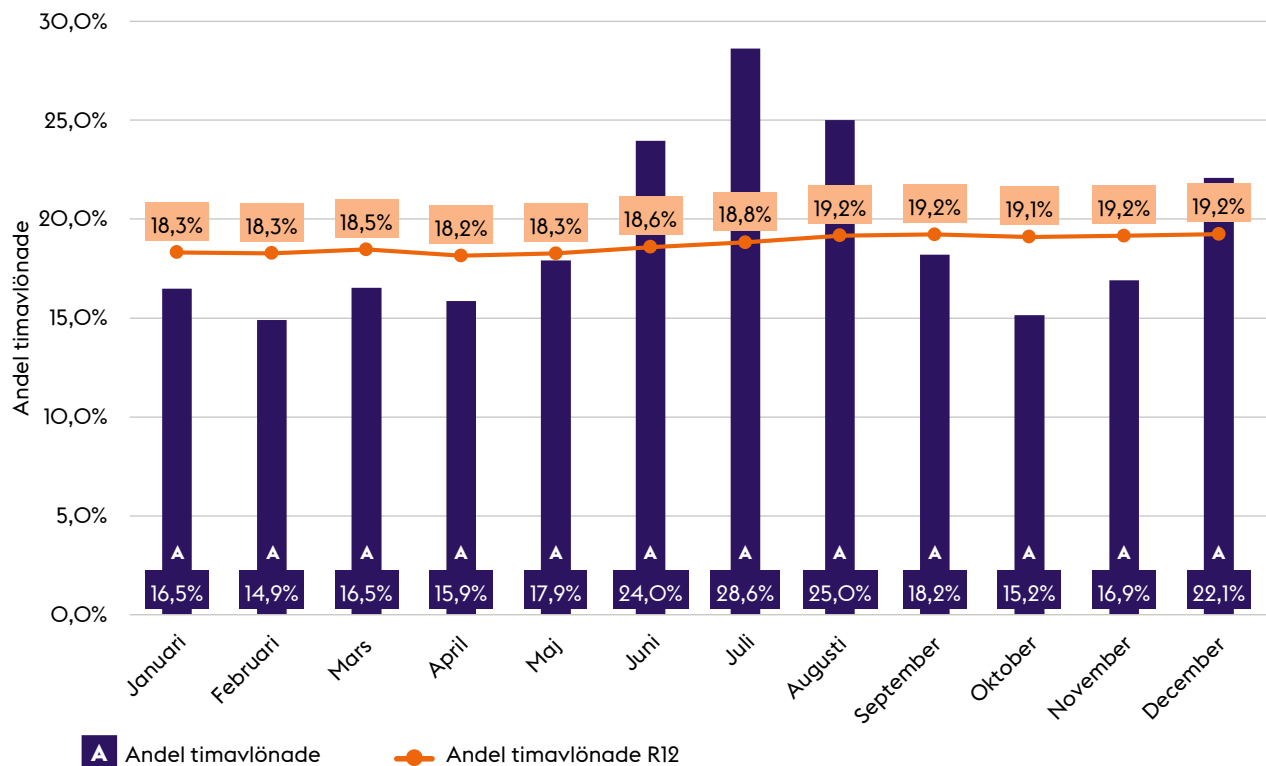
Andelen timmar som utfördes av timavlönade inom hemtjänsten respektive på vård- och omsorgsboende i kommunal regi, varierar under året och är som högst under juni, juli, augusti och december, i samband med semesterperioder.

Andel arbetade timmar utförda av timavlönad personal inom hemtjänst, kommunal regi

**Figur 68.**  
Andel arbetade timmar utförda av timavlönad personal inom hemtjänst, kommunal regi. Totalt och rullande 12 månaders medelvärde (R12) 2024. Källa: Personalstrategiska avdelningen.



## Andel arbetade timmar utförda av timavlönad personal på vård- och omsorgsboende, kommunal regi



Andelen timmar som utfördes av timavlönade var marginellt högre inom hemtjänst jämfört med vård- och omsorgsboende.

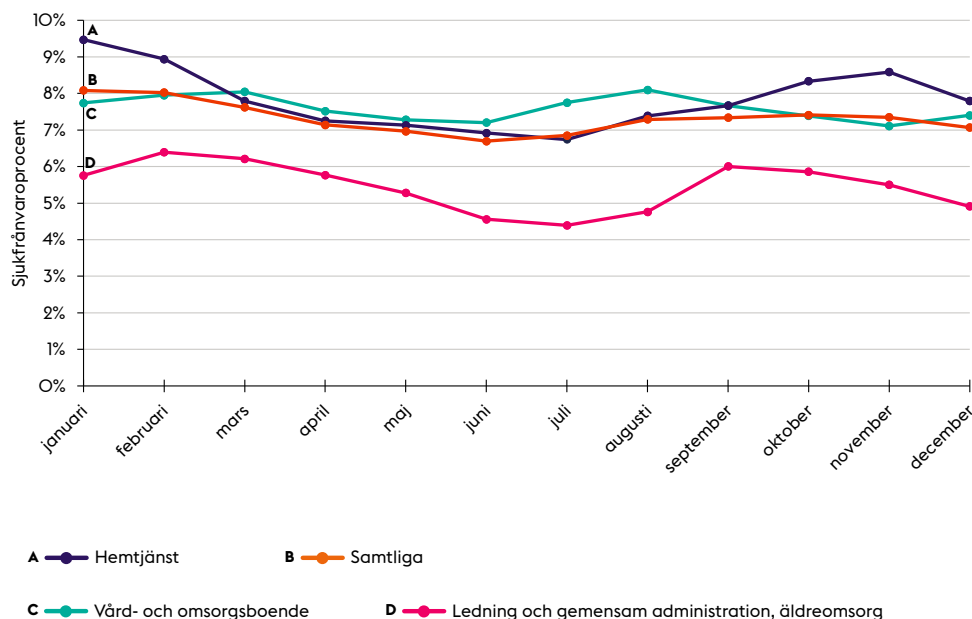
Under 2023 minskade andelen arbetade timmar som utfördes av timavlönad personal. Flera stadsdelsförvaltningar hade aktivt arbetat med heltidsresan och nya regler gällande Lagen om anställningsskydd (LAS) hade till viss del gett effekt. Andelen timmar som utfördes av timavlönade ökade dock något under 2024 jämfört med samma period under 2023.

**Figur 69.**  
Andel arbetade timmar utförda av timavlönad personal på vård- och omsorgsboende, kommunal regi. Totalt och rullande 12 månaders medelvärde och R12 2024. Källa: Personalstrategiska avdelningen.



## Sjukfrånvaro per verksamhetsform

Sjukfrånvaro per månad, kommunal regi



**Figur 70.** Sjukfrånvaro per månad, procent 2024, uppdelat på verksamhetsområde, kommunal regi. Ledning och gemensam administration, inkluderar även biståndshandläggare. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

Sjukfrånvaron varierade något under årets månader, sjukfrånvaron var som lägst för samtliga grupper under sommarmånaderna. Personal inom hemtjänst och på vård- och omsorgsboende hade en sjukfrånvaro på mellan knappt sju till nästan tio procent under året. Sjukfrånvaro inom ledning och administration inom äldreomsorgen låg i likhet med föregående år lägre än inom verksamhetsområdena hemtjänst och vård- och omsorgsboende, mellan fem och sex procent.

## Rörligheten bland personal inom äldreomsorgen

I nedanstående avsnitt presenteras rörligheten bland sjuksköterskor, undersköterskor och vårdbiträden inom äldreomsorgen i kommunal regi mellan åren 2019 och 2024. Den övergripande bilden är att rörligheten varit relativt oförändrad de senaste åren för undersköterskor och vårdbiträden. För sjuksköterskor har rörligheten istället minskat något under ett antal år. Under 2019 bidrog verksamhetsövergångar till en ökning av avgångar bland personal på vård- och omsorgsboende. Andelen avgångar som inte beror på verksamhetsövergång har däremot varit på ungefär samma nivå som tidigare år.

Rörligheten bland sjuksköterskor på särskilt boende var cirka 13 procent, en minskning med drygt två procent jämfört med år 2023, då den låg på drygt 15 procent. Mellan åren 2018 och 2022 har det varit en ökning i pensionsavgångar bland sjuksköterskor, under 2023 och 2024 var det däremot en minskning. 2024 var avgångar med anledning av pension nere på 0,7 procent.

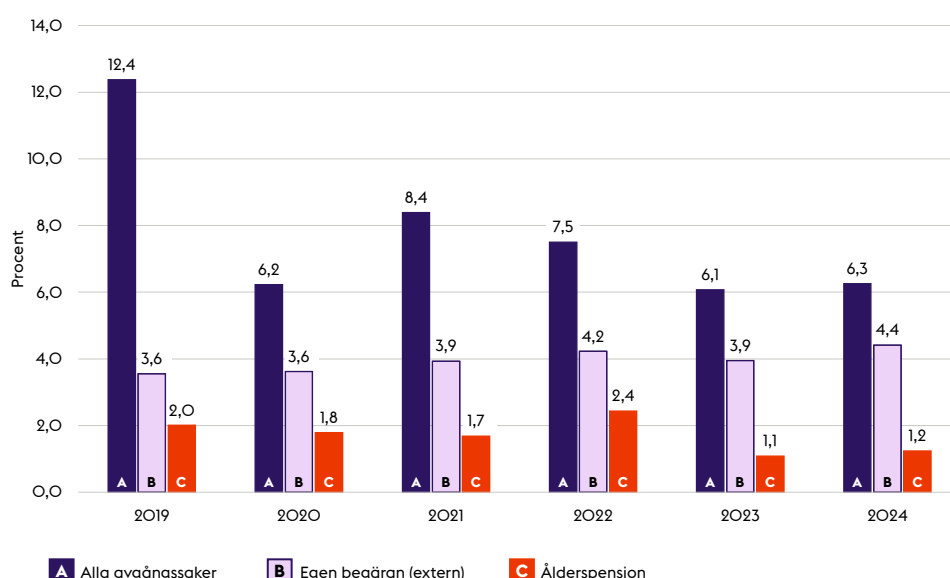
## Personlörlichkeit bland sjukskoterskor, kommunal regi



**Figur 71.**  
Personlörlichkeit<sup>25</sup>  
bland sjukskoterskor  
inom äldreomsorgen,  
kommunal regi Stockholms  
stad, 2019-2024. Källa:  
Personalstrategiska  
avdelningen.

Rörlichkeit bland underskoterskor och vårdbiträden har legat på ungefär samma nivåer de senaste tre åren, mellan sex till sju procent. Under 2019 var det en högre rörlichkeit inom de två personalgrupperna vilket till stor del berodde på verksamhetsövergångar på vård- och omsorgsboenden. Under 2024 stod pensionsavgångar för drygt en procent av avgångsorsakerna för underskoterskor och vårdbiträden. Under 2021 ökade rörlichkeit något mer på vård- och omsorgsboende jämfört med hemtjänst, då låg den på drygt nio respektive sju procent i de olika verksamhetstyperna.

## Rörlichkeit bland underskoterskor, kommunal regi



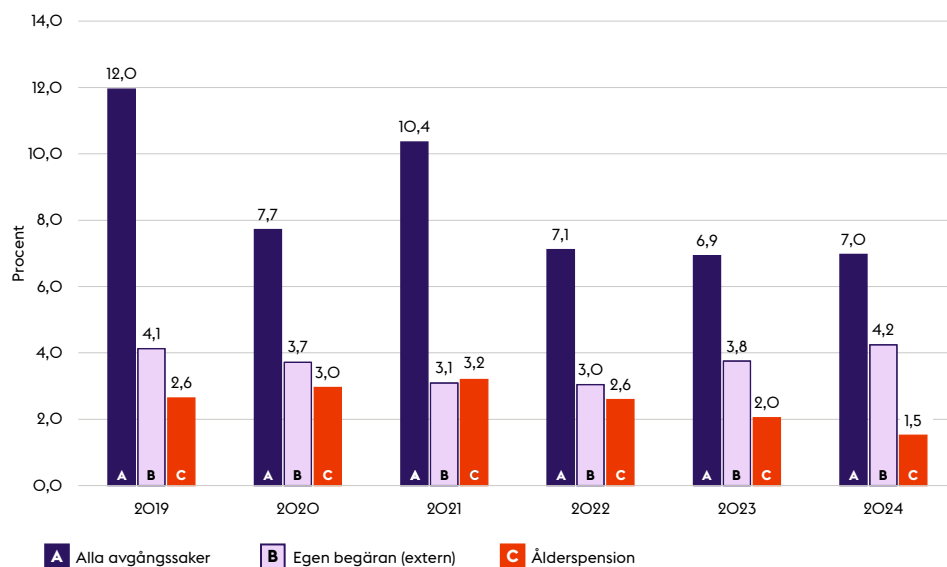
**Figur 72.**  
Personlörlichkeit (%)  
bland underskoterskor  
inom äldreomsorgen,  
kommunal regi Stockholms  
stad, 2019-2024. Källa:  
Personalstrategiska  
avdelningen.

25. Måttet för personlörlichkeit är andelen tillsvidareanställningar som avslutats under ett år, vilket beräknats som antal tillsvidareanställningar dividerat med det totala antalet tillsvidareanställningar. Med avgångsorsak "Egen begäran Extern" avses avgångar där personen slutat i staden. I "alla avgångsorsaker" ingår egen begäran extern, ålderspension och övriga orsaker.



Rörligheten skiljde sig något mellan verksamhetstyperna. Rörligheten var något högre för undersköterskor som arbetar inom hemtjänst jämfört med vård- och omsorgsboende, 7,4 respektive 5,7 procent. Inom hemtjänsten var det nästan sex procent som valde att avsluta sin tjänst i staden. På vård- och omsorgsboenden var det nästan fyra procent (3,7) av samtliga avgångar som valde att avsluta sin tjänst i staden.

### Rörligheten bland vårdbiträden, kommunal regi



**Figur 73.** Personalrörlighet (%) bland vårdbiträden inom äldreomsorgen, kommunal regi Stockholms stad, 2019-2024. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

Även bland vårdbiträden var rörligheten högre inom hemtjänsten (8,2 procent). Av dessa var det sex procent som avslutade sin tjänst i staden. På vård- och omsorgsboende låg rörligheten på knappt fem procent (4,7), av dessa avslutade två procent sin anställning i staden.

## Personalbehovsprognos och rekrytering inom äldreomsorgen

Stadens personalbehov beror i hög grad på befolkningsutvecklingen, men även på faktorer som hur effektiviteten förändras. Hur fördelningen mellan utförare i kommunal respektive privat regi förändras har också betydelse. Denna personalprognos bygger på antaganden om oförändrad fördelning mellan privat och kommunal verksamhet. Vidare utgår prognosen från att det råder balans mellan stadens behov och den personal som finns idag. Det uppskattade personalbehovet beror därför främst på befolkningsutvecklingen i staden.

Prognosen av personalbehov i hemtjänst samt i vård- och omsorgsboende baseras på utvecklingen av antalet omsorgstagare i stadens prognos för behovet av äldreomsorg då utvecklingen av omsorgstagare skiljer sig från befolkningsutvecklingen. Personalbehovet inom äldreomsorgen följer i stort det så kallade utvecklingsalternativet i stadens omsorgsprognos.<sup>26</sup>

26. Personalbehovsprognos Stockholms Stad för åren 2024–2033.

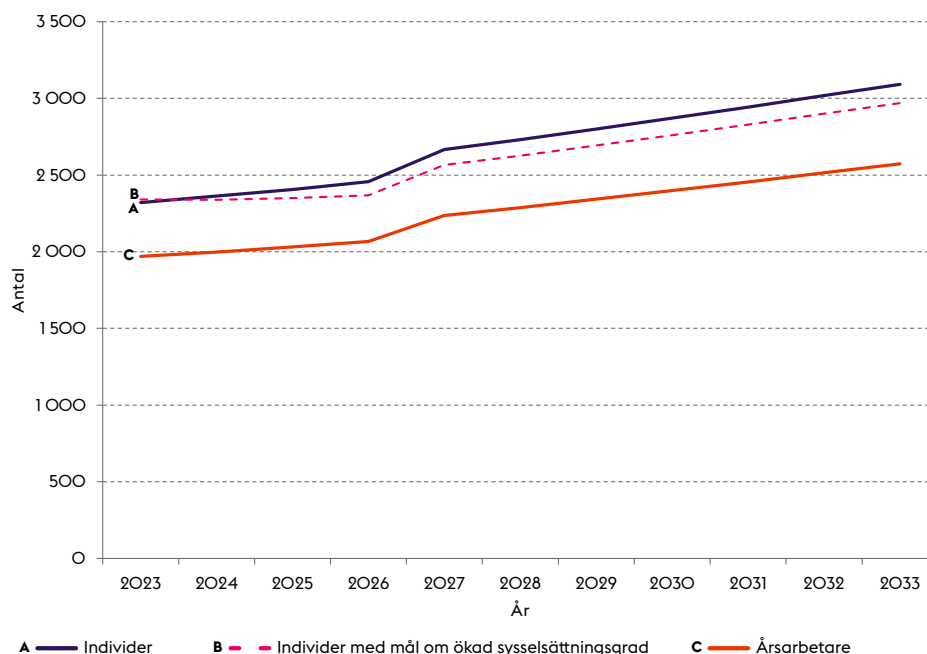
Behovet av att rekrytera personal inom äldreomsorgen beror på flera saker. Den främsta är hur personalbehovet förändras men också på effektiviseringar samt rörligheten bland befintlig personal och åldersstrukturen inom personalen. Yngre medarbetare tenderar att stanna kortare tid på en arbetsplats jämfört med medelålders. Omsättningen blir också stor om flera i personalen närmar sig pensionsåldern. Rekryteringsprognosen har inte tagit hänsyn till stadens mål om att alla tillsvidareanställda som arbetar deltid ska erbjudas en heltidsanställning. I årets prognos har ett scenario för stadens mål om ökad sysselsättningsgrad beräknats för verksamheterna stöd och service till personer med funktionsnedsättning, vård- och omsorgsboende samt för hemtjänst. Målet är att sysselsättningsgraden inom nämnda verksamhetsområden ska öka till 95 procent.



### Personalbehovsprognos hemtjänst

Inom den kommunala hemtjänsten arbetade 2 320 personer år 2023, vilket motsvarade 1 970 årsarbetare. Personalbehovet väntas öka successivt under prognosens första tre år för att sedan öka kraftigt under år 2027 på grund av ett förväntat ökat antal omsorgstagare inom hemtjänst. År 2033 förväntas personalbehovet uppgå till drygt 2 570 årsarbetare, vilket motsvarar en ökning med 31 procent jämfört med 2023, se figur 74 nedan. Stockholms stad har ett politiskt mål om ökad sysselsättningsgrad inom äldreomsorgen. I beräknat scenario om ökad sysselsättningsgrad inom hemtjänsten har sysselsättningsgraden ökat från 2023 års sysselsättningsgrad på 92 procent till 95 procent under prognosens tre första år.

#### Personalbehov inom hemtjänsten

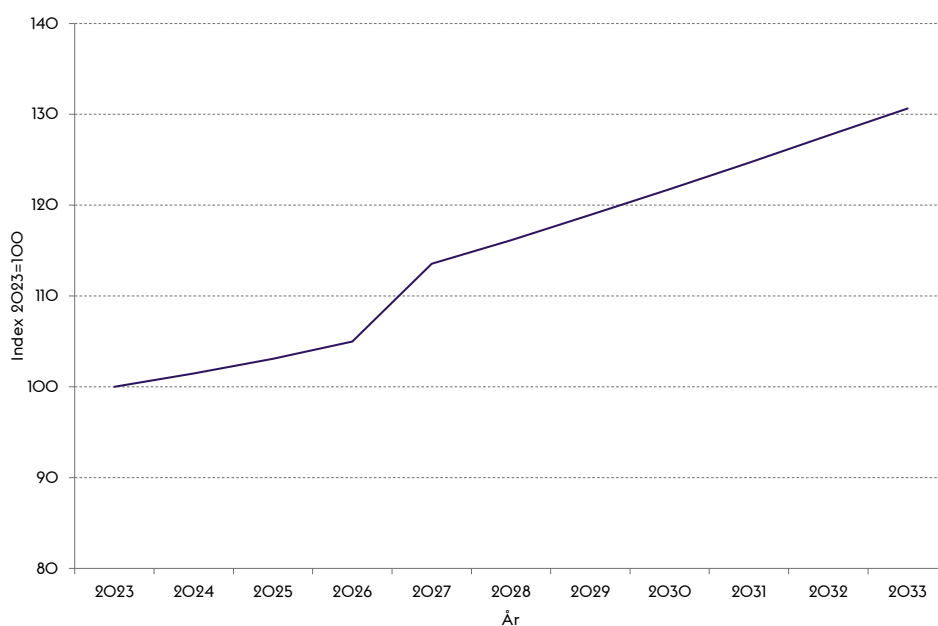


**Figur 74.** Personalbehov inom hemtjänst. Källa: Personalbehovsprognos Stockholms Stad för åren 2024–2033. Källa: Personalstrategiska avdelningen 2024.

Personalbehovets utveckling inom hemtjänsten beror dels på hur antalet äldre (65 år och äldre) i befolkningen förändras, dels på hur behovet av

hemtjänst utvecklas. Framför allt är det gruppen över 75 år som är i behov av hemtjänst. Det är med andra ord främst denna åldersgrupp som styr den demografiska behovsförändringen inom verksamhetsområdet. Årligen tar Sweco fram en prognos för konsumtionen av äldreomsorg fram till år 2050. För personalbehovsprognosen är det äldreomsorgsprognosens huvudalternativ som ligger till grund och som bygger på ett antagande om ett något minskande behov av äldreomsorg för varje given åldersgrupp, förutom för de allra äldsta. Som vi ser i figuren nedan prognostiseras behovet av äldreomsorg att öka under hela prognosperioden.

### Demografisk behovsförändring inom hemtjänst



**Figur 75.**  
**Demografisk behovsförändring inom hemtjänst, index (obs bruten skala). Källa: Personalbehovsprognos Stockholms Stad för åren 2024–2033. Personalstrategiska avdelningen 2024.**

Med grundscenariot utan mål om ökad sysselsättningsgrad, det vill säga att tillsvidareanställda som arbetar deltid fortsätter att arbeta deltid inom hemtjänsten, beräknas behovet av rekryteringar öka successivt fram till 2026 och sedan öka kraftigt 2027 till följd av att en prognosticerad ökad efterfrågan av hemtjänst efter att ha legat lågt efter covid-19-pandemin. Med scenariot om ökad sysselsättningsgrad inom hemtjänsten blir rekryteringsbehovet lägre under hela prognosperioden jämfört med utan målet. I genomsnitt minskar rekryteringsbehovet med runt 40 rekryteringar per år de första tre åren jämfört med scenariot utan mål om ökad sysselsättningsgrad. En ökad sysselsättningsgrad hos anställda medför ett minskat behov av att rekrytera. Med scenariot om ökad sysselsättningsgrad minskar även antalet avgångar något under prognosperioden som ett resultat av ett totalt sett minskat beräknat antal anställda.

## Rekryteringsbehov inom hemtjänst



**Figur 76.** Prognostiserat rekryteringsbehov samt förväntat antal avgångar i hemtjänsten. Källa: Personalbehovsprognos Stockholms Stad för åren 2024–2033. Källa: Personalstrategiska avdelningen 2024.

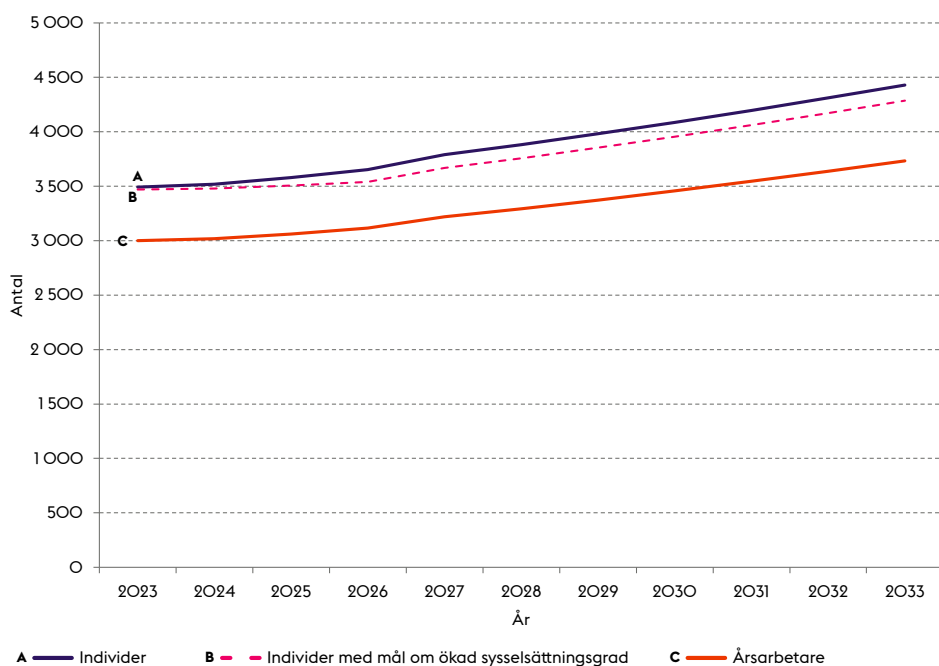
År 2024 beräknas rekryteringsbehovet för undersköterskor och vårdbiträde till drygt 120 respektive 130 individer för att öka till 200 för vardera yrkeskategorin år 2027. År 2033 väntas rekryteringsbehovet uppgå till drygt 170 respektive 180 individer. Utifrån stadens mål om att 90 procent av omvårdnadspersonalen ska vara undersköterskor kan rekryteringsbehovet av vårdbiträden successivt förändras framöver. Med scenariot om ökad sysselsättningsgrad inom hemtjänsten beräknas rekryteringsbehovet av undersköterskor och vårdbiträden bli lägre. För båda grupperna ökar andelen anställda i de två yngsta åldersgrupperna där rörligheten är större, medan andelen i den mindre rörliga åldersgrupperna 45–70 år sjunker.

## Personalbehovsprognos vård- och omsorgsboende

I likhet med hemtjänsten förväntas även personalbehovet inom vård- och omsorgsboende öka. Inom vård- och omsorgsboende är det framförallt ökningen av antalet 80 år och äldre som påverkar personalbehovet. Personalstyrkan år 2023 inom vård- och omsorgsboende var knappt 3 500 individer vilket motsvarar 3 000 årsarbetare. Som visas i Figur 77 väntas personalbehovet öka under prognosperioden. Från år 2023 till prognosperiodens sista år förväntas antalet årsarbetare ha ökat med 24 procent, vilket motsvarar en ökning med cirka 730 årsarbetare. Stockholms stad har ett politiskt mål om ökad sysselsättningsgrad inom äldreomsorgen. I beräknat scenario om ökad sysselsättningsgrad inom vård- och omsorgsboende har sysselsättningsgraden ökat från 2023 års sysselsättningsgrad på 93,1 procent till 95,0 procent under prognosens tre första år.



## Personalbehovsprognos för vård- och omsorgsboende



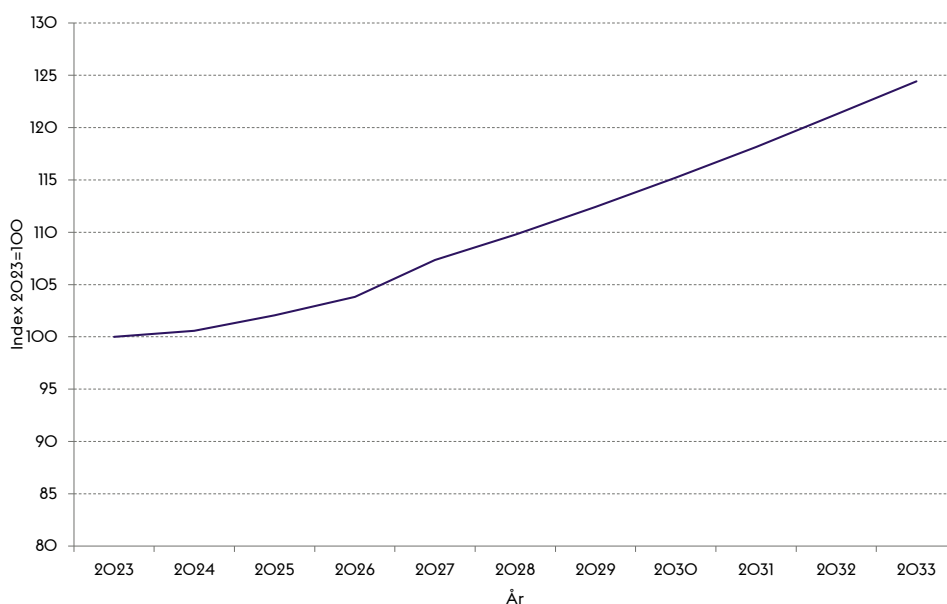
**Figur 77.** Personalbehovsprognos för vård- och omsorgsboende. Källa: Personalbehovsprognos 2023-2033. Källa: Personalstrategiska avdelningen 2024.

Även för vård- och omsorgsboenden antas omsorgsbehovet minska för varje given ålder, förutom för de allra äldsta. Omsorgsbehovet ökar under prognosperioden och ökningstakten är generellt sett som störst under andra halvan av prognosperioden. År 2033 prognostiseras behovet vara cirka 24 procent högre än startåret 2023.



Sett till rekryteringsbehovet inom vård- och omsorgsboende väntas en succesiv ökning under prognosens tre första år för att sedan öka kraftigt år 2027. Förklaringen till ett ökat rekryteringsbehov under 2027 är att det då förväntas ske en återhämtning av efterfrågan på äldreomsorg inom vård- och omsorgsboende efter att ha varit på förhållandevis låga nivåer under och efter covid-19 pandemin.<sup>27</sup> I takt med att antalet vård- och omsorgsboenden återigen förväntas öka krävs rekrytering av personal för att möta behovet. Åren därefter sker en succesiv ökning varje år som en följd av förväntat nyttjande av äldreomsorg och demografisk utveckling enligt äldreomsorgsprognosen (se figur 78 nedan).

### Demografisk behovsförändring på vård- och omsorgsboende



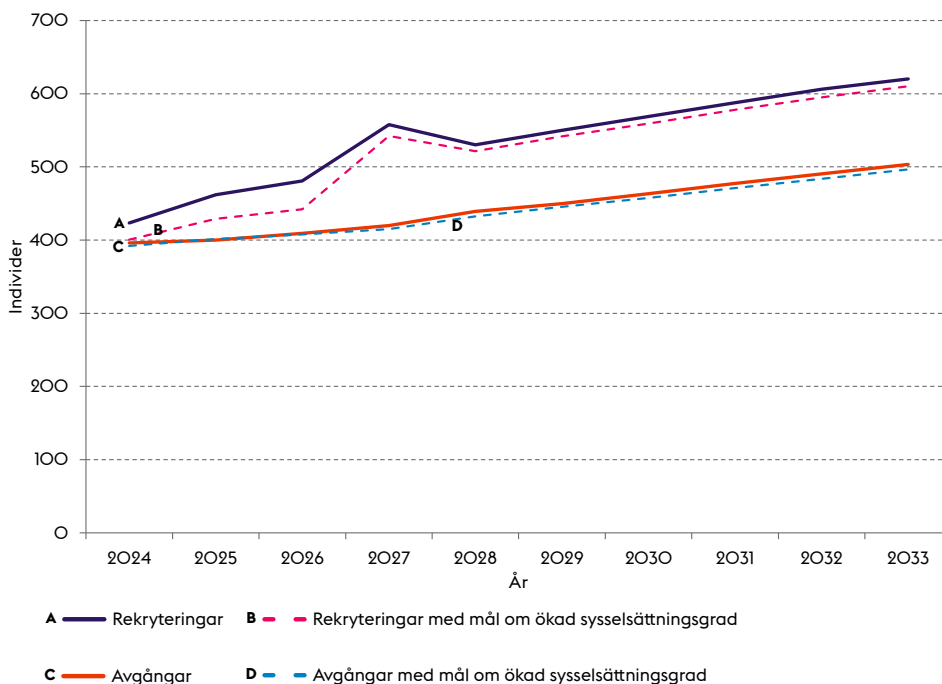
**Figur 78.** Demografisk behovsförändring inom vård- och omsorgsboende, index (obs bruten skala). Källa: Personalbehovsprognos 2023-2033. Källa: Personalstrategiska avdelningen 2024.

Antalet rekryteringar är högre än antalet avgångar under prognosperioden. Efter prognosens inledande år väntas behovet av rekryteringar öka i högre takt än beräknade avgångar, vilket kan förklaras av att det demografiskt betingade behovet av vård och omsorgsboende kommer att öka under prognosens senare år, se figur 79. Med scenariot om ökad sysselsättningsgrad inom vård- och omsorgsboende, ökar rekryteringsbehovet något långsammare jämfört med utan mål om ökad sysselsättningsgrad under prognosens första tre år.



<sup>27</sup>. Läs mer utvecklingen inom äldreomsorgen i kapitel 5 Äldreomsorgstagare i Stockholms stad.

## Rekryteringsbehov på vård- och omsorgsboende



**Figur 79.**  
Prognostiserat rekryteringsbehov och avgångar, undersköterskor/skötare och vårdbiträden på vård- och omsorgsboende. Källa: Personalbehovsprognos 2023–2033. Personalstrategiska avdelningen 2024.

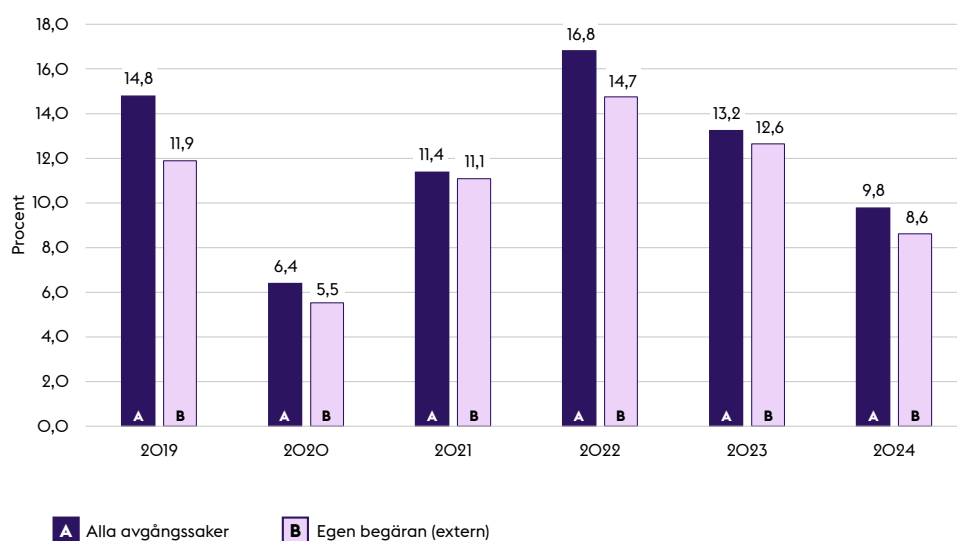
Rekryteringsbehovet av undersköterskor uppgick till cirka 210 år 2024 och ökar till omkring 240 under 2026. Det ökade antalet omsorgstagare under 2027 innebär ett rekryteringsbehov på drygt 280 undersköterskor detta år. Åren därefter förväntas lägre nivåer av rekryteringsbehov, om ändå ett ökat behov för varje år. Rekryteringsbehovet av vårdbiträden år 2024 förväntas vara cirka 75 individer för att sedan öka succesivt under prognosperioden. Även för vårdbiträden antas ett visst ökat rekryteringsbehov uppstå under år 2027. År 2033 väntas rekryteringsbehovet uppgå till cirka 320 respektive 110 individer. Utifrån stadens mål om att 90 procent av omvårdnadspersonalen ska vara undersköterskor kan rekryteringsbehovet av vårdbiträden successivt förändras framöver. Med scenariot om ökad sysselsättningsgrad inom vård- och omsorgsboende beräknas rekryteringsbehovet jämfört med rekryteringsbehovet utan mål om ökad sysselsättningsgrad att bli lägre.<sup>28</sup>

## Rörlighet bland biståndshandläggare

Rörligheten bland biståndshandläggare har varierat mellan åren. Under år 2020 som var ett pandemiår var rörligheten relativt låg. Efter det ökade rörligheten för att sedan sjunka de senaste tre åren. Rörligheten bland biståndshandläggare sjönk från drygt 13 procent under 2023 till knappt tio procent under 2024. Nästan samtliga som avslutade sin anställning (9,8 procent) valde att avsluta sin anställning i staden (8,6 procent).

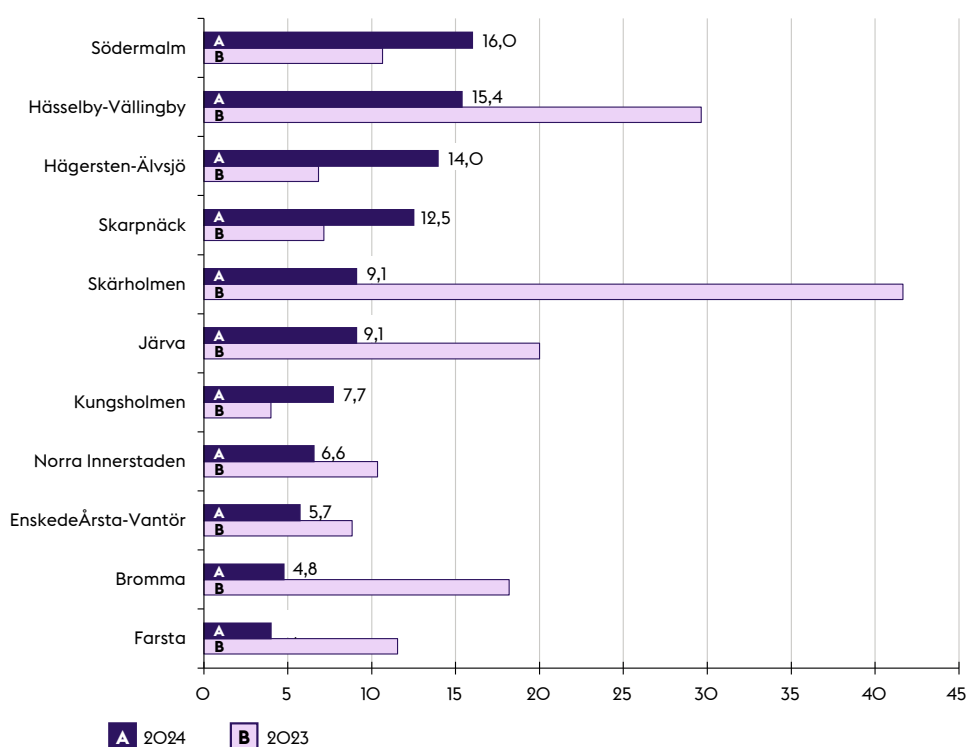
28. Personalbehovsprognos Stockholms Stad för åren 2024–2033.

## Rörligheten bland biståndshandläggare inom äldreomsorgen



**Figur 80.** Rörligheten bland biståndshandläggare inom äldreomsorgen 2019-2024, Stockholms stad. Alla avgångsorsaker samt egen begäran (extern) avser endast de avgångar där personen slutat i staden. Exklusive intern rörlighet (rörlighet mellan förvaltningar). Källa: Personalstrategiska avdelningen.

## Rörligheten bland biståndshandläggare per stadsdelsförvaltning 2023 och 2024



**Figur 81.** Rörligheten bland biståndshandläggare inom äldreomsorgen 2023 och 2024, per stadsdelsförvaltning, Stockholms stad. Alla avgångsorsaker exklusive intern rörlighet. Källa: Personalstrategiska avdelningen.

Rörligheten skiljer sig mellan stadsdelsförvaltningarna och år. Inga direkta jämförelser mellan stadsdelsförvaltningarna kan göras då antalet anställda biståndshandläggare skiljer sig åt. Under 2023 genomfördes dialoger med biståndshandläggare i staden där flera orsaker till rörligheten framkom. Bland annat var grundlig och strukturerad introduktion och tillräckligt med stöd vid nyanställning bidragande faktorer, något som inte alltid kunde erbjudas på grund av hög arbetsbelastning och personalomsättning. Andra orsaker var att stora delar av arbetstiden upptogs av administrativt

arbete med anledning av nuvarande verksamhetssystem, upplevelse av att det inte fanns ett nära ledarskap samt att det saknades olika karriärvägar. Under 2024 har stadsdelsförvaltningarna inlett arbete med att organisera verksamheterna på ett sätt som främjar ett långsiktigt hållbart arbetsliv för alla anställda, såväl medarbetare som chefer. Den nya chefsstrukturen innebär ett närmare ledarskap och minskat antal medarbetare per chef. Den minskade rörligheten skulle till viss del kunna förklaras av detta arbete.

## Ledarskap inom äldreomsorgen

Stockholms stad har en stadsgemensam chefsprofil som utgör ett stöd i såväl rekrytering som planering för chefers kompetensutveckling. Syftet med chefsprofilen är att skapa samsyn inom staden för att säkerställa kvalitet och effektivitet i verksamheten samt skapa en god arbetsmiljö. Chefsprofilen utgår från personalpolicyn och ledarskapsmodellen Full range leadership som består av fem kompetenser och utgör en plattform för stadens syn på chefers ledarskap. De fem kompetenserna är:

- helhetssyn
- utvecklingsinriktad
- mål och resultatorienterad
- tydlig och samarbetsförmåga.

Kommunfullmäktige beslutade i januari 2024 om en stadsgemensam riktlinje för chefsstruktur och chefsnivåer. Den gemensamma chefstrukturen är ett stöd för förvaltningar i arbetet att säkra en ändamålsenlig, tydlig organisation med goda organisatoriska förutsättningar i chefsrollen inom stadens verksamheter. Genom riktlinjen vill staden skapa en likställighet i chefsuppdragen. Riktlinjen innehåller även ett riktvärde gällande antalet medarbetare per chef. Riktvärdet baseras bland annat på verksamhetens olika komplexitet och ska vara någonstans från cirka 10 medarbetare till cirka 30 medarbetare per chef. Omställningen till den nya chefsstrukturen ska ske stegvis utifrån stadsdelsförvaltningarnas egna analyser som genomfördes under 2024 av behov och förutsättningar. Organisationsförändringarna utifrån förvaltningens behov påbörjas under 2025.

Inom stadens förvaltningar kan det även finnas andra funktioner med visst ledningsuppdrag, som inte är chefer med fullt mandat och befogenheter. De utgör en stödfunktion till linjens chefer, exempel på funktioner är grupp- eller teamledare.

Inom ramen för Stockholms stads handlingsplan för en hållbar arbetssituation inom socialtjänsten erbjuds enhetschefer inom socialtjänsten och äldreomsorgen ett ledarutvecklingsprogram. De övergripande målen med programmet är att:

- ge ökad kunskap om hur chefers ledarskap bidrar till en god arbetsmiljö och verksamhetsutveckling, med stockholmarens fokus
- öka tillämpningen av de konstruktiva ledarskapsbeteenden som forskningen visar bidrar till effektivt ledarskap
- ge förutsättningar för samverkan, gemensam reflektion och erfarenhetsutbyte.





## Medarbetare per chef

För att få en bild över förutsättningarna för ett närvarade ledarskap och en god arbetsmiljö för chefer rapporterar stadsdelsförvaltningarna in resultat för basnyckeltal om antal medarbetare per chef med fullständigt ledningsansvar, det vill säga formellt ansvar för de tre ansvarsområden verksamhet, ekonomi och personal. Övriga chefer, som till exempel biträdande chef, har ofta ett begränsat ledningsansvar och räknas enligt denna definition inte med, trots att de ofta har en arbetsledande funktion nära medarbetarna.

### Antal medarbetare per chef, kommunal regi

Stadsdelsförvaltning	Hemtjänst 2021	Hemtjänst 2022	Hemtjänst 2023	Hemtjänst 2024	Särskilt boende 2021	Särskilt boende 2022	Särskilt boende 2023	Särskilt boende 2024
Järva*	-	-	49	55	-	-	77	97
Hässelby-Vällingby	37	26	28	43	113	23	27	27
Bromma	26	32	25	32	22	23	24	23
Kungsholmen	19	40	41	42	28	24	27	33
Norra innerstaden*	-	-	38	39	-	-	33	49
Södermalm	34	36	38	39	37	36	33	25
E-Å-V	32	33	33	26	32	33	29	28
Skarpnäck	42	45	43	50	38	40	38	43
Farsta	51	48	48	58	48	41	41	41
Hägersten-Älvsjö	44	46	47	39	36	42	39	39
Skärholmen	30	29	23	25	49	55	57	52
<b>Hela staden</b>	<b>33</b>	<b>36</b>	<b>35</b>	<b>37</b>	<b>33</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>34</b>

\* Under 2023 skedde en sammanläggning av stadsdelsförvaltningarna Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista, numera Järva samt mellan Östermalm och Norrmalm, numera Norra innerstaden.

Under 2023 hade chefer inom hemtjänst i genomsnitt 37 underställda, chefer på särskilt boende hade i genomsnitt 34 underställda medarbetare enligt inrapporterade uppgifter i stadens system för integrerad ledning och styrning (ILS). Antalet medarbetare per chef ökade något jämfört med föregående år. I likhet med tidigare år var det skillnader i antalet medarbetare per chef mellan verksamhetstyper och mellan stadsdelsförvaltningarna. Att hemtjänst inom kommunal regi ökat under året kan vara en bidragande orsak till skillnaderna mellan stadsdelsförvaltningarna.

I riktlinjen för chefsstruktur i Stockholms stad framgår det att det inte finns ett antal som passar samtliga av stadens verksamheter. Utifrån organisations- och arbetsmiljöforskningen har staden tagit fram ett riktvärde att utgå ifrån för antalet medarbetare per chef. Riktvärdet baseras bland annat på verksamhetens olika komplexitet och ska vara någonstans från cirka tio till cirka trettio medarbetare per chef.

**Tabell 35.**  
**Antal medarbetare per chef med fullt ledningsansvar inom hemtjänst och vård- och omsorgsboende, inklusive servicehus 2021, 2022, 2023 och 2024, uppdelat på stadsdelsförvaltning samt för staden totalt. Källa: Sweco sammanställning basnyckeltal äldreomsorg.**









