

Verksamhetsuppföljningar 2025

Avdelning funktionsnedsättning,
socialpsykiatri, äldreomsorg

Verksamhetsuppföljningar 2025

Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning har i uppdrag att genomföra uppföljningar av kvaliteten inom samtliga verksamheter som drivs i egen regi eller på entreprenad inom stadsdelsområdet. Vissa uppföljningar av upphandlade verksamheter redovisas löpande i separata tjänsteutlåtanden till nämnden. I verksamhetsplan 2020 beslutade nämnden att verksamhetsuppföljningar inom egen regi ska redovisas i särskild bilaga till verksamhetsberättelsen. Verksamhetsuppföljningar genomförs inom förebyggande verksamheter och utförarverksamheter inom äldreomsorg, funktionsnedsättning och socialpsykiatri samt för externa aktörer inom äldreomsorgen.

Syfte och uppföljningsmodell

Syftet med uppföljningen är att bedöma verksamhetens kvalitet samt följsamhet till lagar, avtal och uppdragsbeskrivningar. Uppföljningen av verksamheter inom lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) har genomförts med stöd av socialförvaltningens uppföljningsmall. För verksamheter inom äldreomsorg har förvaltningen använt sig av äldreförvaltningens modell för uppföljning.

Innehåll

Verksamhetsuppföljningar 2025	1
Syfte och uppföljningsmodell	1
Funktionsnedsättning och socialpsykiatri	3
<i>Dagliga verksamheter.....</i>	<i>3</i>
<i>Gruppboendestäder LSS</i>	<i>4</i>
Äldreomsorg	6
<i>Stureby vård- och omsorgsboende</i>	<i>6</i>
<i>Tussmötegårdens vård- och omsorgsboende</i>	<i>7</i>
<i>Högdalens vård- och omsorgsboende.....</i>	<i>7</i>
<i>Solrosens dagverksamhet</i>	<i>8</i>
Upphandlade underentreprenörer - Externa aktörer	8
<i>55plus – Servicetjänster hemtjänst.....</i>	<i>8</i>
<i>Phoniro – Trygghetslarm SÄBO</i>	<i>8</i>
<i>MIER AB- Dagligvarudistribution</i>	<i>9</i>
<i>NR Drift AB/Mersmak – Mat och måltider.....</i>	<i>9</i>
<i>Vantörs gruppboendestäder- Unika AB.....</i>	<i>10</i>

Funktionsnedsättning och socialpsykiatri

Dagliga verksamheter

Daglig verksamhet erbjuder sysselsättning för personer med funktionsnedsättning i vuxen ålder som inte har ett förvärvsarbete eller studerar. Det finns åtta dagliga verksamheter uppdelade i ett arbetsspår och ett upplevelsespår. Arbetsspåret består av Tallbackens dagliga verksamheter på Årstavägen och Drivhusvägen, Dalens arbetsgrupp samt Kombi café och konferens. Upplevelsespåret består av Årsta dagliga verksamhet, Dalens dagliga verksamhet, Enskede dagliga verksamhet och Rågsveds dagliga verksamhet.

Det finns ett fungerande ledningssystem med relevanta processer och rutiner, och ett systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete bedrivs. Den sociala dokumentationen bedöms utifrån resultatet av egenkontroller vara fungerande på samtliga dagliga verksamheter. En lex Sarah på Tallbackens dagliga verksamhet på Drivhusvägen visade sig vara ett missförhållande, och händelsen har resulterat i förbättrade rutiner och arbetssätt.

Några arbetssätt som tillämpas på de dagliga verksamheterna är alternativ kompletterande kommunikation, lågaffektivt bemötande och tydliggörande pedagogik. Aktiviteterna utformas och anpassas efter brukarnas förutsättningar och behov för att främja välbefinnande, delaktighet samt självständighet.

En hög andel av personalen har adekvat utbildning. Samtliga dagliga verksamheter har en pågående utbildningssatsning kring det pedagogiska ramverket vilket syftar till att säkerställa relevant kompetens kopplat till målgruppen.

Verksamheter som vid uppföljningstillfället var förlagda i tillfälliga lokaler med planerade flyttar under våren och hösten var Tallbackens dagliga verksamhet på Årstavägen, Dalens arbetsgrupp, Dalens dagliga verksamhet och Rågsveds dagliga verksamhet.

Brukarundersökningen 2024

Resultat av brukarundersökningen finns för samtliga dagliga verksamheter förutom för Rågsveds dagliga verksamhet och Dalens arbetsgrupp. Brukarundersökningen visar ett högt resultat för samtliga dagliga verksamheter kring frågor om trivsel, nöjdhet med stödet och bemötandet. Frågor som har fått ett lägre resultat varierar mellan verksamheterna. På Årsta dagliga verksamhet har frågan om kommunikation fått ett lägre resultat, på Dalens dagliga verksamhet och Tallbacken på Årstavägen finns det brukare som upplever sig

vara rädda för något, och på Kombi café och konferens och Årsta dagliga verksamhet har trygghet med personalen fått ett lägre resultat. De dagliga verksamheterna använder resultaten av brukarundersökningarna i det systematiska kvalitets- och förbättringsarbetet. Fokusområden som särskilt har valts ut är kommunikation och tydliggörande pedagogik.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheter som behöver fortsätta arbetet med att implementera en systematik i arbetet med egenkontroller kring hjälpmedel är Tallbackens dagliga verksamhet på Årstavägen, Tallbackens dagliga verksamhet på Drivhusvägen och Årsta dagliga verksamhet.

Sammanfattande bedömning

Dalens arbetsgrupp, Dalens dagliga verksamhet, Enskede dagliga verksamhet, Kombi café och konferens samt Rågsveds dagliga verksamhet, bedöms utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen bedriva verksamhet i enlighet med gällande krav.

Tallbackens dagliga verksamheter på Drivhusvägen och Årstavägen samt Årsta dagliga verksamhet bedöms utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen bedriva verksamhet till största del i enlighet med gällande krav.

Gruppbestäder LSS

Gruppbestäder och servicebestäder LSS är en boendeform för personer med funktionsnedsättning. Det finns 16 gruppbestäder och servicebestäder i egen regi; Stureby gruppbestad, Sturebackens gruppbestad, Sköntorps gruppbestad, Brobackens gruppbestad, Poppelgårdens gruppbestad, Sofielunds gruppbestad, Enskededalens gruppbestad, Svedmyra gruppbestad, Johanneshovs gruppbestad 1, Johanneshovs gruppbestad 2, Kolmilans gruppbestad, Linde gruppbestad, Gesundens gruppbestad, Årsta gruppbestad, Trollesunds servicebestad och Enskededalens servicebestad.

Gruppbestäderna har ett fungerande ledningssystem med relevanta processer och rutiner, och ett systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete bedrivs. Den sociala dokumentationen bedöms utifrån resultatet av egenkontroller vara fungerande på samtliga gruppbestäder och servicebestäder. Enskededalens gruppbestad har flyttat från tillfälliga lokaler till nyrenoverade lokaler.

Gruppbestäderna och servicebestäderna genomförde under våren en hälsovecka och personalen arbetar med att uppmuntra och motivera till goda kost- och levnadsvanor. En lex Sarah på Stureby

gruppbostad kring hantering av utåtagerande beteende bedömdes vara ett missförhållande. Verksamheten har i samband med detta sett över och förbättrat rutiner och arbetssätt.

Arbetssätt som tillämpas på gruppbostäderna är alternativ kompletterande kommunikation, tydliggörande pedagogik och lågaffektivt bemötande. Insatserna anpassas efter brukarnas behov, förutsättningar och önskemål. Delaktighet möjliggörs individuellt och i grupp. Det finns rutiner för anhörigstöd.

En hög andel av personalen har adekvat utbildning och det finns en kompetensutvecklingsplan som matchar verksamheternas behov. En särskild utbildningssatsning pågår kring det pedagogiska ramverket vilket syftar till att säkerställa relevant kompetens kopplat till målgruppen. Några verksamheter har även lagt fokus på utbildning i livsmedelshygien. Det finns några gruppbostäder som arbetar för att på sikt öka andelen personal med adekvat utbildning där kravet understigs. Svedmyra gruppbostad är HBTQ-certifierad.

Brukarundersökningen 2024

Resultatet av brukarundersökningen finns för samtliga gruppbostäder och servicebostäder förutom Sofielund och Stureby gruppbostad. I jämförelse mellan gruppbostäderna finns en stor variation kring svaren på de olika frågorna.

På flertalet boenden upplever brukarna i hög grad trivsel, att de vet vem de ska prata med om något är dåligt hemma, att de får bestämma om saker som är viktiga och att personalen bryr sig om dem. På några boenden, till exempel Gesundens, Brobacken, Johanneshov 2, Enskededalen och Linde, upplever brukarna i lägre grad att de kan göra sig förstådda och förstå personalen. Vidare visar resultaten för vissa boenden, till exempel Gesundens, Johanneshov 1 och Sturebacken, att några brukare upplever att de är rädda för något hemma. Det finns framtagna handlingsplaner utifrån resultatet av brukarundersökningen med åtgärder kopplat till trygghet, självbestämmande, kommunikation och bemötande.

Verksamheten behöver åtgärda

Gruppbostäder som behöver fortsätta arbetet med att implementera en systematik kring egenkontroller av hjälpmedel är Enskededalens gruppbostad, Enskededalens servicebostad, Kolmilans gruppbostad, Linde gruppbostad, Sköntorps gruppbostad, Poppelgården gruppbostad, Sturebackens gruppbostad, Stureby gruppbostad och Sofielunds gruppbostad.

Gruppbestäder som behöver fortsätta att implementera en systematik kring egenkontroll av livsmedelshygien är Johanneshovs gruppbestad 1 och 2, Linde gruppbestad, Poppelgårdens gruppbestad, Sköntorps gruppbestad, Sturebackens gruppbestad och Stureby gruppbestad.

Gruppbestäder som behöver fortsätta arbetet med att öka andelen personal med adekvat utbildning är Enskededalens gruppbestad, Enskededalens servicebestad, Gesundens gruppbestad, Kolmilans gruppbestad, Linde gruppbestad, Poppelgårdens gruppbestad och Sofielunds gruppbestad.

Sammanfattande bedömning

Brobackens gruppbestad, Gesundens gruppbestad, Svedmyra gruppbestad, Trollesunds servicebestad och Årsta gruppbestad bedöms, utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen, bedriva verksamhet i enlighet med gällande krav.

Enskededalens gruppbestad, Enskededalens servicebestad, Johanneshovs gruppbestad 1 och 2, Kolmilans gruppbestad, Linde gruppbestad, Poppelgårdens gruppbestad, Sköntorps gruppbestad, Sofielunds gruppbestad, Sturebackens gruppbestad och Stureby gruppbestad, bedöms, utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen, till största del bedriva verksamhet i enlighet med gällande krav.

Äldreomsorg

Stureby vård- och omsorgsboende

Det finns ett fungerande ledningssystem med adekvata processer och rutiner. Verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete och riskbedömningar görs såväl på verksamhetsnivå som på individnivå för att undvika att oönskade händelser sker. Värdegrunden genomsyrar verksamheten och personalen har ett salutogent arbets- och förhållningssätt. Verksamheten är stjärnmärkt för en kvalitetssäkrad demensvård och -omsorg.

Verksamheten behöver åtgärda

Det finns ett visst behov av utveckling kring den sociala dokumentationen samt hälso- och sjukvårdsdokumentationen. Verksamheten har en plan för det fortsatta utvecklingsarbetet.

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att Stureby vård- och omsorgsboende uppfyller de

krav som ställs för att ha förutsättningar för att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet.

Tussmötegårdens vård- och omsorgsboende

Det finns ett fungerande ledningssystem med relevanta processer och rutiner. Verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete och riskbedömningar görs såväl på verksamhetsnivå som på individnivå för att undvika att oönskade händelser sker. Personalen arbetar personcentrerat och värdegrunden genomsyrar det dagliga arbetet.

Verksamheten behöver åtgärda

Det finns behov av utveckling av hälso- och sjukvårdsdokumentationen och teamarbetet. Verksamheten har en plan för det fortsatta utvecklingsarbetet.

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att Tussmötesgårdens vård- och omsorgsboende i huvudsak uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar för att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet.

Högdalens vård- och omsorgsboende

Det finns ett fungerande ledningssystem med adekvata processer och rutiner. Verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete och riskbedömningar görs såväl på verksamhetsnivå som på individnivå för att undvika att oönskade händelser sker. Värdegrunden är levande i det dagliga arbetet och verksamheten arbetar för att implementera ett salutogent förhållnings- och arbetssätt. Verksamheten är stjärnmärkt för en kvalitetssäkrad demensvård och -omsorg.

Verksamheten behöver åtgärda

Verksamheten behöver fortsätta utveckla arbetet kring aktiviteter och utevistelse samt att systematiskt följa upp arbetet. Det finns behov av utveckling av hälso- och sjukvårdsdokumentationen och den sociala dokumentationen. Verksamheten har en plan för det fortsatta utvecklingsarbetet.

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är bedömningen att Högdalens vård- och omsorgsboende till största del uppfyller de krav som ställs för att ha förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet.

Solrosens dagverksamhet

Solrosens demensdagvård har flyttat till nya lokaler under december månad. Det finns ett fungerande ledningssystem med relevanta processer, rutiner, riskanalyser och uppföljning. Verksamheten bedriver ett systematiskt utvecklings- och förbättringsarbete. Den sociala dokumentationen bedöms vara fungerande och hälso- och sjukvårdsdokumentationen följer stadens riktlinje.

Samtlig personal har adekvat utbildning och det finns en kompetensutvecklingsplan som matchar verksamhetens behov. Värdegrunden genomsyrar det dagliga arbetet och personalen har regelbunden reflektion kring värdegrundsfrågor.

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen, är bedömningen att Solrosens dagverksamhet uppfyller de krav som ställs och bedöms därmed ha förutsättningar att ge en god vård och omsorg.

Upphandlade underentreprenörer – Externa aktörer

55plus – Servicetjänster hemtjänst

Antal pågående ärenden uppgick till 349 vid uppföljningstillfället. Det finns fungerande ledningssystem och det pågår ett aktivt arbete kring hantering av risker, avvikelser, synpunkter och klagomål. Några rutiner har upprättats under året. Leverantören har kollektivavtal.

Brukarundersökning

Resultatet av leverantörens kundundersökning visar att de äldre upplever en hög nöjdhet med kvaliteten på städningen och på bemötandet.

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för avtalsuppföljningen är bedömningen att 55 Plus levererar enligt avtal.

Phoniro – Trygghetslarm SÄBO

Phoniro är en leverantör som tillhandahåller trygghetsskapande teknik på vård- och omsorgsboenden i egen regi i Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning samt Sättra vård- och omsorgsboende i Skärholmens stadsdelsförvaltning.

Det finns ledningssystem för att säkerställa ett fungerande kvalitetsarbete, miljöarbete och arbete med informationssäkerhet. Avvikelser under året har i huvudsak handlat om bristande internetuppkoppling, vilket en annan leverantör ansvarar för. Statistik och loggar som genereras i tjänsten används i utvecklings-

och förbättringsarbetet både hos leverantören och inom berörda vård- och omsorgsboenden. Det finns kollektivavtal.

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för avtalsuppföljningen är bedömningen att Phoniro levererar enligt avtal.

MIER AB – Dagligvarudistribution till hemtjänst

En förändring som har skett är att leverantören har bytt namn från Nordic tjänst till Mier. I genomsnitt genomförs 66 leveranser per vecka till omsorgstagare inom hemtjänst i egen regi. Personalkontinuiteten är hög och samverkan bedöms vara välfungerande. Det finns ett fokus på kontinuerlig utbildning i hantering av livsmedel.

Det finns ett ledningssystem med adekvata processer och avvikelshantering. Ett aktivt miljöfrämjande arbete bedrivs. Verksamheten har inte kollektivavtal men erbjuder kollektivavtalsliknande villkor.

Verksamheten behöver åtgärda

Det finns rutiner som behöver utvecklas för att tydligare beskriva arbetssätten.

Sammanfattande bedömning

Resultatet av uppföljningen av Mier AB visar att leverantören följer avtalet i stort.

NR Drift AB/Mersmak – Mat och måltider

Verksamheten drivs på entreprenad sedan i mars 2022 av NR Drift. 2024 förlängdes avtalet i två år till och med den sista februari 2026. Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd har gett förvaltningen i uppdrag att återta verksamheten till drift i egen regi.

Avtalsuppföljning redovisas i separat ärende till nämnden. Mersmak Enskede består av ett tillagningskök och en restaurang. Verksamheten levererar mat till verksamheter inom vård- och omsorg för äldre och för funktionsnedsatta inom offentlig och privat regi. Verksamheten tillagar och levererar cirka 1 600 portioner per dag.

Förvaltningen bedömer att verksamheten bedriver ett systematiskt förbättrings- och kvalitetsarbete samt att verksamheten erbjuder bra sammansatta måltider med femveckorsvariation. Verksamheten har under året i samverkan med förvaltningens dietist arbetat med att se över energi- och näringsinnehåll samt variation av flytkost utifrån en handlingsplan. En handlingsplan upprättades efter att brister

uppmärksamhets inom verksamheten vid tidigare uppföljning. Näringsberäkning av måltiderna sker nu i verksamhetens menyplaneringssystem och granskas av person med kostutbildning. Verksamheten har ledningssystem anpassat för verksamhetsområdet och uppfyller gällande krav. För att säkerställa kvaliteten genomförs regelbundna kontroller. Rutiner finns på plats för både säker livsmedelshantering och trygga leveranser. Dessutom används ett avvikelssystem som stöd för utveckling och förbättring av verksamheten.

I syfte att minska matsvinn säljs mat som inte har gått åt till allmänheten i matlådor till rabatterat pris. Andelen inköpta ekologiska livsmedel ligger på 14 procent, vilket är markant lägre än samtliga av äldreomsorgens utförarverksamheter inom förvaltningens egen regi. Verksamheten har beskrivit att de inte kan nå upp till målet för andelen ekologiska livsmedel på grund av olika faktorer i omvärlden, som begränsad tillgång och bristande kvalitet på vissa varor.

Brukarundersökning

Socialstyrelsens nationella brukarenkät från 2024, på särskilda boenden för äldre i egen regi inom Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning, visar att majoriteten av brukarna tycker att maten smakar bra, vilket är i enlighet med stadens och rikets genomsnitt. Verksamhetens egen brukarundersökning 2025 visar att en mycket hög andel tycker att maten är vällagad och smakar bra samt att utbudet är varierat.

Verksamheten behöver åtgärda

Följsamheten till rutinen för rengöring av matvagnar samt egenkontroll av städningen behöver förbättras. Vissa matvagnar har varit trasiga och inte möjliga att reparera. För att åtgärda detta planerar verksamheten att köpa in nya matvagnar till Högdalens vård- och omsorgsboende.

Andelen ekologiska livsmedel ligger på 14 procent vilket är samma nivå som föregående år. Andelen ekologiska livsmedel ligger markant lägre än samtliga av äldreomsorgens utförarverksamheter inom förvaltningens egen regi, och behöver därför öka.

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är förvaltningens bedömning att NR Drift AB/Mersmak följer avtal och anbud.

Vantörs gruppbestäder – Unika AB

Vantörs gruppbestäder vänder sig till personer med funktionsnedsättningar och består av sex gruppbestäder; Hagsätras gruppbestäder, Bandhagens gruppbestäder, Rågsveds gruppbestad och Vintrosens gruppbestad. En av Bandhagens gruppbestäder finns fortfarande kvar i tillfälliga lokaler i Rågsved. Avtalsuppföljning redovisas i separat ärende till nämnden.

Verksamheten har ett fungerande ledningssystem med relevanta processer, rutiner, riskanalyser och uppföljning. Gruppbestäderna bedriver ett aktivt arbete kring avvikelser. Den sociala dokumentationen bedöms vara fungerande. Ledningen är tillgänglig för medarbetarna och närvarande i den dagliga driften. En hög andel av personalen har adekvat utbildning och flertalet har lång erfarenhet med målgruppen. Det finns en plan för kompetensutveckling. Bemanningen anpassas utifrån brukarnas behov. Arbetssätt som används är lågaffektivt bemötande, tydliggörande pedagogik och alternativ kompletterande kommunikation. Det finns även arbetssätt för att främja sociala relationer. Personalen arbetar hälsofrämjande genom att uppmuntra och stötta till en aktiv livsstil samt till goda matvanor. Brukarna erbjuds aktiviteter som anpassas utifrån behov och önskemål.

Brukarundersökning 2024

Det finns inget resultat för Bandhagens gruppbestäder. Det finns ett sammanslaget resultat för de övriga gruppbestäderna. Resultatet visar att majoriteten av brukarna trivs hemma, att de får den hjälp som de vill ha, att personalen bryr sig om dem och att de vet vart de kan vända sig om något är dåligt hemma. Vidare visar resultatet att det finns brukare som upplever att de inte får bestämma viktiga saker i hemmet, har svårt att förstå personalen, göra sig förstådda och är rädda för något hemma. Utföraren använder resultatet av brukarundersökningen som en del i sitt utvecklings- och förbättringsarbete. Ett fokus ligger på självbestämmande. Personalen arbetar utifrån tydliggörande pedagogik och med alternativ kompletterande kommunikation. Personalen har ett fokus på trygghet och har dialog med brukare kring rädslor.

Verksamheten behöver åtgärda

Utrymningsövningar genomfördes inte under 2024 på gruppbestäderna utan det genomfördes istället i början på 2025.

Sammanfattande bedömning

Utifrån de underlag som har legat till grund för uppföljningen är stadsdelsförvaltningens bedömning att Vantörs gruppbestäder följer avtal och anbud.