

Verksamhetsplan 2025

Axgårdens vård- och omsorgsboende

**Axgårdens vård och
omsorgsboende**

G:a Södertäljevägen 5

0850823541
0850822000
Marie.h.bergstrom@stockholm.se
start.stockholm

Innehållsförteckning

Inledning	3
KF:s inriktningsmål: 1. Ett Stockholm som håller samman med en stark och jämlik välfärd i hela staden	5
KF:s mål för verksamhetsområdet: 1.4 Stockholm ska vara en bra stad att åldras i - med god omsorg och stor trygghet	5
KF:s mål för verksamhetsområdet: 1.5 Alla stockholmare ska ha tillgång till ett rikt kultur-, idrotts- och föreningsliv	10
KF:s inriktningsmål: 2. Ett grönt och fossilfritt Stockholm som leder en rättvis klimatomställning	12
KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.1 Stockholm ska bli klimatpositivt – genom minskade utsläpp och ökad koldioxidlagring	12
KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.2 Stockholm ska vara en stad där den biologiska mångfalden ökar	14
KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.4 Stockholmarens hälsa ska främjas genom ren luft, rent vatten och giftfria miljöer	15
KF:s inriktningsmål: 3. Ett Stockholm med en stabil och hållbar ekonomi med utbildning, jobb och bostäder för alla	16
KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.4 Medarbetare i Stockholm ska ges goda förutsättningar att göra ett bra jobb	16
KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.5 Hög beredskap och stark rådighet ska råda i alla verksamhetsområden	19
KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.6 Tryggheten ska öka genom förebyggande insatser	20
Redovisning av ekonomi	21
Resursanvändning	21
Budget 2025	22
Övrigt	22
Systematiskt kvalitetsarbete	22
Agenda 2030	24

Inledning

Enhetens uppdrag

På Axgårdens vård- och omsorgsboende är trygghet, kontinuitet och boendes individuella behov centrala för arbetet. Alla boende ska känna sig trygga och få fortsätta leva sitt liv utifrån sina förutsättningar. Det är individens behov som ska styra när och hur beviljade insatser ska genomföras. Enhetens arbete utgår från äldreomsorgens värdegrund, kommunfullmäktiges och stadsdelsnämndens inriktningsmål för äldreomsorgen. Verksamheten ska genomsyras av nytänkande och framåtanda samt ska med tillräckliga resurser bedriva en verksamhet med hög kvalitet.

Utvecklingsområden 2025

Under 2025 kommer enheten att fokusera på att utveckla

Personcentrerad vård- och omsorg:

- Fortsatt implementering av modell för inflyttningsprocessen
- kontaktmannaskapet och hälso- och sjukvårdsansvaret för sjuksköterskor
- dokumentation - genomförandeplaner och dokumentation enligt Hälso- och sjukvård
- teamsamarbetet
- implementering av beslutsstödet VISAM och rapporteringsstödet S-Bar.
- den palliativa vården genom etiska samtal "DÖ Bra", etikcafeer och brytpunktsamtal i samarbete med Familjeläkarna AB
- Fördjupning inom demensområdet. Enheten är tillsammans med övriga enheter på Fruängsgården Silviacertifierad
- öka användandet av BPSD-instrumentet i demensvården
- Anhörigstöd - kontaktmannen bjuder in till anhörigsamtal inom 1 månad efter inflyttning. Vi har också utbildade anhörigombud som kommer att ge stöd i arbetet och vara med och leda utvecklingen av anhörigstödet på enheten.

Hälsa och välbefinnande:

- Nutrition - måltiden betydelse samt näringsintag
- munhälsa
- Hygien - bibehålla och utveckla kunskapen
- förebyggande hälso- och sjukvårdsarbete riskbedömningar enligt senior alert som grund för vården och omsorgen
- Stimulans i vardagen individuellt anpassat och i grupp.

- De förbättringsområden som framkom i brukarundersökningen var måltiden, aktiviteter, synpunkter och klagomål samt medverkan där vi som framgår i texten arbetar med att höja kvaliteten och nöjdheten.

övrigt:

- digitalisering AI, WR
- avvikelshantering gemensam analys

- Synpunkter och förslag

kompetensutveckling:

- Språkutveckling planerad utbildning på enheten 2 em per vecka
- Fördjupning inom demensområdet
- Värdegrund
- Undersköterskeutbildning
- Specialistutbildning för sjuksköterskor och undersköterskor
- BPSD-utbildning
- utveckla och stärka ombudsrollerna genom regelbundna gemensamma fora för dialog och utveckling
- hållbarhet-webutbildning Vi kommer att samarbeta med miljösamordnare och miljöförvaltningen för att göra hållbara inköp mm

Enheten har stor omsättning i boendegruppen och vi arbetar fortsatt med att påskynda processen runt in- och utflyttning för att minimera förlust av intäkter.

Organisationsbeskrivning

Axgårdens vård- och omsorgsboende består av totalt 49 lägenheter uppdelade i fem avdelningar. Två har inriktningen demens(17 lgh) och tre har inriktning för äldre med somatiska sjukdomar(32 lgh). Axgården får ersättning enligt stadens beslutade ersättningsmodell i två nivåer, för somatisk och demens. Rummen håller erforderlig standard och är möblerade med säng och sängbord men möbleras i övrigt av boende. Varje enhet har gemensamt kök och allrum för umgänge och måltider. De allmänna utrymmena som entré, samlingssal och foajé är anpassade för fysiskt funktionshindrade. Det finns balkonger och tillgång till en trevlig innergård.

Enheten leds av Enhetschef. Medarbetargruppen består av 50 medarbetare varav 1,0 administrativ assistent/samordnare, 5 omvårdnadsansvariga sjuksköterskor (4,50), 1,0 sjukgymnast, 0,5 arbetsterapeut, samt 42 vårdbiträden/undersköterskor (37,88), alla med grundutbildning, totalt 50 medarbetare och 45,73 årsarbetare.

Ansvarig läkare utgår från Familjeläkarna Saltsjöbaden(region Stockholm) och sjuksköterska/natt köper vi av Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende som finns i samma fastighetskomplex. Tjänstgörande sjuksköterska mellan 1600-2130 ansvarar även för Fruängsgårdens servicehus.

Vi samarbetar med övriga enheter inom Fruängsgården och i förvaltningen, Region Stockholm, Familjeläkarna Saltsjöbaden AB, Sodexo AB, pensionärs-och frivilligorganisationer, Svenska kyrkan och andra enheter i staden. Verksamheten styrs bl.a. av socialtjänstlagen, hälso-och sjukvårdslagen, Arbetsmiljölagen, patientsäkerhetslagen och patientlagen.

Medarbetarnas delaktighet


Dialogen med medarbetare sker på dagliga möten och veckomöten, arbetsplatsträffar(APT) och i enskilda samtal som exempel utvecklingssamtal. Vi utgår i vårt arbete från

Äldreomsorgens gemensamma värdegrund som återkommande finns med i dialogen på våra möten. Personalgruppen är delaktig i enhetens utveckling och informeras fortlöpande om det ekonomiska läget. Det är av stor vikt att all personal känner ansvar för verksamheten och att målen och verksamhetsidén är tydliga och implementerade hos alla.

Verksamhetsplanen har diskuterats på APT den 22/1 2025 och kommer att presenteras vid APT 19/2 2025.

KF:s inriktningsmål: 1. Ett Stockholm som håller samman med en stark och jämlik välfärd i hela staden

KF:s mål för verksamhetsområdet: 1.4 Stockholm ska vara en bra stad att åldras i - med god omsorg och stor trygghet

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål år 2025	Periodicitet
 Andel omsorgstagare som upplever att de kan påverka hur hjälpen utförs på vård- och omsorgsboende	80 %	80 %	År

Nämndmål: Äldre har ett tryggt, hälsosamt och självständigt liv samt en god personcentrerad vård och omsorg

Beskrivning

Målet nås genom att stadsdelsnämndens verksamheter och insatser utgår från ett salutogent förhållningssätt där trygghet, hälsa och välbefinnande står i fokus. Äldre i behov av stöd erbjuds insatser av god kvalitet. Utgångspunkten är den enskildes behov och önskemål med en hög grad av delaktighet i utformandet av sin omsorg. Verksamheterna är rättssäkra och likställiga, bidrar till delaktighet samt håller god kvalitet och hög kontinuitet.

Stadsdelsnämndens uppsökande och förebyggande arbete spelar en viktig roll i att motverka ofrivillig ensamhet och isolering. Mötesplatser och aktivitetscenter för seniorer ger möjligheter för socialt umgänge och deltagande i olika aktiviteter som främjar god hälsa. Äldre har tillgång till ett brett utbud av aktiviteter och erbjuds dagliga utevistelser. Äldreomsorgens verksamheter tar del av stadens satsning för kulturevenemang riktade till äldre.

Maten och måltidsupplevelsen inom äldreomsorgen ska fortsätta att förbättras för att förebygga undernäring och främja god hälsa. Utvecklingen av en personcentrerad vård inom hälso- och sjukvården kommer också att fortsätta. Dessutom kommer stödet till anhöriga fortsätta att utvecklas för att stärka anhörigperspektivet inom verksamheterna.

Medarbetare erbjuds kontinuerlig kompetensutveckling utifrån behov. Satsningar fortsätter för att stärka kompetensen för språk, demensomsorg, geriatrik, psykisk ohälsa, palliativ vård, hbtqi, våld i nära relation och missbruksproblematik. Omvårdnadspersonal i äldreomsorgen

erbjuds kompetensutveckling via ESF-projektet "Kompetensförsörjning inom äldreomsorgen" för att möta kommande kompetenskrav avseende undersköterskor och vårdbiträden.

Förväntat resultat

- Ökad andel äldre som känner sig trygga och nöjda med utformandet av sin äldreomsorg.
- Ökat välbefinnande och meningsfullhet hos seniorer genom förebyggande verksamhet.
- Öka verksamhetens kvalitet genom en patientsäker och personcentrerad vård och omsorg.
- Öka verksamhetens kvalitet genom att utveckla nya arbetssätt och det systematiska kvalitetsarbetet.

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål år 2025	Periodicitet
Alla äldre som är berättigade har erbjudits munhälsobedömning	100 %		År
Andel genomförda egenkontroller i HSL dokumentation enligt årshjul	100 %		År
Andel genomförda riskbedömningar (Trycksår, undernäring, fall)	90 %		Tertial
Andel omsorgstagare som upplever att de kan påverka hur hjälpen utförs på vård och omsorgsboenden	75 %		År
Andelen patienter som har en genomförd läkemedelsgenomgång	95 %		År
Andelen äldre som har en nattfasta på 11 timmar eller mindre	90 %		Tertial
Genomförd punktprevalensmätning 2 g/år	100 %		År
I varje verksamhet finns måltidsombud	100 %		År
På varje enhet finns följande HSL ombud: Palliativt ombud, Dokumentationshandledare , Hygienombud och SNUDD	75 %		Tertial

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Stadsdelsnämnden ska delta i ESF-projektet "Kompetensutveckling inom äldreomsorgen"	2025-01-01	2025-12-31
Stadsdelsnämnden ska fortsätta att utveckla arbetet med digitalisering och välfärdsteknik inom äldreomsorgen.	2025-01-01	2025-12-31
Stadsdelsnämnden ska fortsätta att utveckla den interna och externa samverkan för en god och nära vård och omsorg samt förebyggande och hälsofrämjande insatser inom äldreomsorgen.	2025-01-01	2025-12-31

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Stadsdelsnämnden ska säkerställa att äldreomsorgens medarbetare får kompetensutveckling kring bemötande av särskilt sårbara grupper - Våld i nära relation, hbtqi och psykisk ohälsa.	2025-01-01	2025-12-31
Stadsdelsnämnden ska ta fram en kompetensutvecklingsplan för de medarbetare inom äldreomsorgen som inte uppnår kriterierna för skyddad yrkestitel.	2025-01-01	2025-12-31
Stadsdelsnämnden ska vidareutveckla arbetet kring kost, nutrition och måltidsupplevelsen i äldreomsorgen.	2025-01-01	2025-12-31
Stadsdelsnämnden ska öka kännedom och tillgänglighet för Nationella minoriteters rättigheter inom äldreomsorgens verksamheter.	2025-01-01	2025-12-31
Stadsdelsnämndens verksamheter inom äldreomsorgen ska följa upp hur de idag arbetar med avvikelser samt lex Sarah och utifrån resultatet vidareutveckla sina arbetssätt	2025-01-01	2025-12-31

Enhetsmål: Äldre erbjuds personcentrerad vård och omsorg av hög kvalitet

Förväntat resultat

1. En högre andel (från 81 % till 85 %) äldre anser att det är tryggt att bo på boendet.
2. En högre andel (från 62 % till 70 %) äldre är nöjda med sitt boende.
3. En högre andel (från 60 % till 70 %) äldre är delaktiga om hur hjälpen ska utföras.
4. En högre andel (från 57 % till 67 %) upplever att måltidssituationer är en trevlig stund på dagen.
5. En högre andel (från 88 % till 92 %) upplever att personalen bemöter dem på ett bra sätt.
6. Enhetens professioner samverkar i team.
7. Hälso- och sjukvårdspersonalen har god kunskap om dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen.
8. Baspersonalen har god kunskap om social dokumentation.

Arbetssätt

1. Enheten har en upprättad inflyttningsprocess där delar som välkomstsamtal och vårdplanering ingår och skapar delaktighet för de äldre i utformningen av sin vård och omsorg. Planeringsansvarig sjuksköterska planerar hälso- och sjukvårdsinsatser för boende på enheten. Enheten arbetar med kontaktpersonsuppdrag, varje enskild har en utsedd kontaktperson. Enheten arbetar i team där den äldre ingår och även närstående efter inhämtat samtycke. Enheten arbetar utifrån framtagna rutiner kopplat till avvikelshantering.
2. Enheten arbetar i enlighet med äldreomsorgens värdegrund och utifrån framtagna hälsoplaner och genomförandeplaner. Enheten arbetar med att erbjuda de äldre gemensamma aktiviteter och utevistelse varje dag. Enheten arbetar aktivt för att informera om vart de äldre ska vända sig om de vill framföra synpunkter eller klagomål på äldreboendet.
3. Kontaktpersonen tar fram en genomförandeplan tillsammans med den äldre som beskriver hur den äldre önskar att få sina insatser utförda. Genomförandeplanen följs upp varje år. Allt enheten gör ska bidra till att minska och förebygga fysisk och psykisk ohälsa. Att arbeta

personcentrerat där den äldre har huvudrollen i sitt liv är grunden. Självbestämmande är ett nyckelord i allt från mat och måltider, aktiviteter till social samvaro. Att ta reda på vad som är viktigt för den äldre och genomföra det ger möjlighet till ökad meningsfullhet. Nationella värdegrunden genomsyrar vårt arbete och är grunden för allt vi gör.

4. Enheten arbetar utifrån mat och måltidspolicyn och har utsedda funktioner, måltidsombud, måltidsobservatörer och SNUD för att arbeta med mat och måltider. Enheten har ett nära samarbete med stadsdelsförvaltningens dietist. Enheten utför ”omsorgsmåltider”, vilket innebär att personal sitter med de boende och äter samma mat. Små portioner/smakprov. Måltiderna är viktiga för att skapa lugn och ro under måltiden och bidra till en hemlik miljö. Verksamheten genomför nattfastemätning för att säkerställa att nattfastan inte överstiger 11 timmar.

6. Det tvärprofessionella teamet möts veckovis och följer upp den enskildes hälsotillstånd och omvårdnadsinsatser. I dialog med den enskilde utvärderas insatserna. Palliativ registret används för att förbättra och kvalitetssäkra vården i livets slutskede. I samband med inflyttning och vid behov görs riskbedömningar, åtgärder beslutas i team där den äldre ingår och dessa åtgärder följs upp av hälso- och sjukvårdspersonalen.

7. HSL-personal har regelbunden kontakt med verksamhetsutvecklare/dokumentationsstödjare för att få stöd i uppdraget dokumentation.

8. Verksamheten har utsedda dokumentationshandledare som stöttar baspersonalen i arbetet med social dokumentation.

Uppföljning

1. Enheten följer upp det förväntade resultatet "En högre andel (från 81 % till 85 %) äldre anser att det är tryggt att bo på boendet" genom att sammanställa och analysera interna och externa uppföljningsresultat. Socialstyrelsens brukarundersökning och individuppföljningen som biståndsenheterna genomför är viktiga underlag i analysarbetet. Genom en samlad bedömning utifrån inkomna resultat vidtar verksamheten åtgärder i syfte att utveckla verksamheten.

2. Enheten följer upp det förväntade resultatet "En högre andel (från 62 % till 70 %) äldre är nöjda med sitt boende" genom att sammanställa och analysera interna och externa uppföljningsresultat. Socialstyrelsens brukarundersökning och individuppföljningen som biståndsenheterna genomför är viktiga underlag i analysarbetet. Genom en samlad bedömning utifrån inkomna resultat vidtar verksamheten åtgärder i syfte att utveckla verksamheten. Enheten följer upp utevistelser genom att ha signeringslistor.

3. Enheten följer upp det förväntade resultatet "En högre andel (från 67 % till 73 %) äldre är delaktiga om hur hjälpen ska utföras" genom att sammanställa och analysera interna och externa uppföljningsresultat. Socialstyrelsens brukarundersökning och individuppföljningen som biståndsenheterna genomför är viktiga underlag i analysarbetet. Genom en samlad

bedömning utifrån inkomna resultat vidtar verksamheten åtgärder i syfte att utveckla verksamheten.

4. Enheten följer upp det förväntade resultatet "En högre andel (från 54 % till 70 %) upplever att måltidssituationen är en trevlig stund på dagen" genom socialstyrelsens brukarenkät och de måltidsobservationer som genomförs. Enheten sammanställer och analyserar resultatet för att säkerställa att verksamheten arbetar med rätt åtgärder. Enheten följer upp resultatet av nattfastemätning i ledet att minska undernäringen hos äldre. Måltidsombuden har löpande återkoppling kring arbetet till enhetschef, minst tre gånger per år i samband med tertialrapportering.

5. Enheten följer upp det förväntade resultatet "En högre andel (från 69 % till 75 %) upplever att personalen bemöter dem på ett bra sätt" genom att sammanställa och analysera interna och externa uppföljningsresultat. Socialstyrelsens brukarundersökning och individuppföljningen som biståndsenheterna genomför är viktiga underlag i analysarbetet. Genom en samlad bedömning utifrån inkomna resultat vidtar verksamheten åtgärder i syfte att utveckla verksamheten.

6. Enheten följer upp det förväntade resultatet "Enhetens professioner samverkar i det tvärprofessionella teamet" genom egenkontroll. Verksamheten har en framtagen rutin som stöd i uppföljningen av samverkan i det tvärprofessionella teamet. Enheten följer upp resultat från egenkontroller Senior alert/palliativregistret samt av de kontinuerliga egenkontrollerna av riskbedömningar. Enheten sammanställer och analyserar resultatet för att säkerställa att verksamheten arbetar med rätt åtgärder.

7. Enheten följer upp det förväntade resultatet "Hälso- och sjukvårdspersonalen har god kunskap om dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen" genom kontinuerliga egenkontroller av HSL- dokumentationen. Verksamheten har rutiner och framtagna underlag som stöd i uppföljningen.

8. Enheten följer upp det förväntade resultatet "Baspersonalen har god kunskap om social dokumentation" genom kontinuerliga egenkontroller av den sociala dokumentationen. Verksamheten utgår från framtagna rutiner samt använder framtagna mallar för uppföljningen av social dokumentation.

Utöver interna och externa kontroller är avvikelshantering och inkomna synpunkter och klagomål ett viktigt underlag för att följa upp enhetsmålet med dess förväntade resultat.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Palliativ vård- och omsorg	2025-01-01	2025-12-31
planering av vård- och omsorg- BPSD	2025-01-01	2025-12-31
utveckla ansvaret för aktivitetsombud och måltidsombud	2025-01-01	2025-12-31

KF:s mål för verksamhetsområdet: 1.5 Alla stockholmare ska ha tillgång till ett rikt kultur-, idrotts- och föreningsliv

Nämndmål: Invånarna har tillgång till ett rikt kultur- och föreningsliv

Beskrivning

Målet nås genom att stadsdelsnämnden möjliggör för det lokala kulturlivet och arbetar för att erbjuda ett varierat utbud av kultur och evenemang för barn, unga och vuxna. Under 2025 ska ett särskilt fokus läggas på att i större utsträckning genomföra aktiviteter tillsammans med aktörer från civilsamhället samt att stärka samverkan med andra förvaltningar och bolag. För att komplettera och stärka utbudet som nämnden erbjuder fördelas föreningsbidrag i form av arrangörs- och verksamhetsstöd.

Inom förskolan erbjuds en utbildning där kultur i olika former utgör en naturlig del av undervisningen och där barn får erfara en mångfald av kulturuttryck både för, av - och med barn. Inom fritidsverksamheten erbjuds ett brett utbud av kulturaktiviteter samt möjligheten för unga att själva genomföra kulturprojekt. För äldre och personer med funktionsnedsättning erbjuds kulturaktiviteter som skapar stimulans och gemenskap.

I syfte att ytterligare stärka arbetet med kultur i stadsdelsnämndens verksamheter kommer ett nätverk för kulturombud att etableras under 2025.

Förväntat resultat

- Barn, unga, vuxna och äldre i stadsdelsnämndens verksamheter får möta och själva prova olika former av kultur och skapande.
- Samarbetet med civilsamhället stärks och utvecklas.
- Fler av stadsdelsnämndens verksamheter har kulturombud.
- Antalet förskolor där kultur på minoritetsspråk finns representerade i lärmiljön ökar.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Stadsdelsnämndens verksamheter som arbetar med kultur utser ett kulturombud	2025-01-01	2025-05-31

Enhetsmål: Enheten erbjuder ett rikt utbud av kultur-och fritidsaktiviteter

Förväntat resultat

1. Att äldre har tillgång till kulturupplevelser utifrån önskemål

Arbetssätt

1. Aktiviteter planeras med utgångspunkt från den äldres önskemål, genomförandeplan och levnadsberättelse. Aktivitets- och kulturombuden har som uppgift att utföra detta tillsammans med kontaktmännen. Aktivitetsansvarig upprättar årshjul med högtider och viktiga händelser för nationella minoriteter, uppmärksammar mat och måltidtider, kultur och aktiviteter. Detta

baserat på de boendes intressen och önskemål om stimulans. Avdelningarna har veckoplanering för aktiviteter som utförs dagligen av baspersonal. Måltidsombud och Aktivitets- och kulturombuden samverkar för att öka kvaliteten på erbjudna aktiviteter. Ett samarbete sker med Ung Omsorg och Senior Glädje samt att enheten samarbetar med övriga enheter på Fruängsgården vad gäller kulturaktiviteter.

Uppföljning

1. Enheten följer upp det förväntade resultatet "Att äldre har tillgång till kulturupplevelser utifrån önskemål" genom att kontaktpersonen följer upp om den äldre anser att de aktiviteter som erbjuds är/har varit anpassade efter dennes önskemål och detta sker i samband med uppföljning av genomförandeplan. Inkomna synpunkter och klagomål är även ett viktigt underlag för att följa upp enhetsmålet med det förväntade resultatet. Ombud och chef har möten månadsvis för att följa upp arbetsmetoder och utvecklingsområden.

Nämndmål: Nämnden erbjuder platser och aktiviteter som inbjuder till lek, rörelse och rekreation för alla

Beskrivning

Målet nås genom att berörda verksamheter erbjuder rum och aktiviteter för respektive målgrupp, i enlighet med stadens program för idrott, motion och friluftsliv. Programmet beskriver hur stadens verksamheter ska arbeta utifrån målet att alla ska ha möjlighet att röra på sig samt ta del av den natur staden erbjuder.

Målet nås även genom att stadsdelsnämnden arbetar utifrån ett tillgänglighets- och jämställdhetsperspektiv i verksamhetsplaneringen samt den dagliga driften av stadsmiljön. Insatser görs löpande för att utveckla park- och naturområden och spontanidrottsytor i syfte att de ska vara tillgängliga och inbjuda till lek och rörelse för alla.

Förväntat resultat

- Verksamheter erbjuder sina målgrupper aktiviteter som går i linje med Programmet för idrott, motion och friluftsliv.
- Tillgänglighets- och jämställdhetsfrågor genomsyrar nämndens arbete med rekreationsytor och rörelsefrämjande aktiviteter.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Stadsdelsnämndens verksamheter som har uppdrag i stadens program för idrott, motion och friluftsliv ska formalisera sina arbetssätt kring uppdragen	2025-01-01	2025-12-31

Enhetsmål: Enheten erbjuder aktiviteter som främjar fysisk rörelse

Förväntat resultat

1. De äldre inbjuds till rörelsefrämjande aktiviteter

Arbetsätt

1. Aktiviteter planeras med utgångspunkt från den äldres önskemål, genomförandeplan och levnadsberättelse. Aktivitets- och kulturombuden har som uppgift att utföra detta tillsammans med kontaktpersonerna. Aktivitetsansvarig upprättar årshjul med högtider och viktiga händelser för nationella minoriteter, uppmärksammar mat och måltidstider, kultur och aktiviteter. Detta baserat på de boendes intressen och önskemål om stimulans. Avdelningarna har veckoplanering för aktiviteter som utförs dagligen av baspersonal. De boende har möjlighet att nyttja verksamhetens gymlokal. Ett samarbete sker med Ung Omsorg och Senior Glädje samt att enheten samarbetar med Älvsjö servicehus vad gäller aktiviteter.

Uppföljning

1. Enheten följer upp det förväntade resultatet "De äldre inbjuds till rörelsefrämjande aktiviteter" dels i samband med uppföljning av genomförandeplanen, dels genom analys av inkomna synpunkter och klagomål. Ombud och chef har möten månadsvis för att följa upp arbetsmetoder och utvecklingsområden.

KF:s inriktningsmål: 2. Ett grönt och fossilfritt Stockholm som leder en rättvis klimatomställning

KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.1 Stockholm ska bli klimatpositivt – genom minskade utsläpp och ökad koldioxidlagring

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål år 2025	Periodicitet
 Klimatpåverkan från upphandlade livsmedel	1,5 kg CO2 per kg livsmedel	1,5 kg CO2 per kg livsmedel	År

Nämndmål: Stadsdelsnämndens verksamheter är klimatsmarta

Beskrivning

Stadsdelsnämnden arbetar kontinuerligt med att kartlägga verksamheternas klimatpåverkan, och tar fram strategier för hur utsläppsminskningar ska ske. Samtliga verksamheter ska ha goda möjligheter att kunna analysera sitt klimatavtryck samt kunna agera handlingskraftigt i den gröna omställningen.

Förväntat resultat

- Stadsdelsnämnden ska minska inköp av plast- och engångsprodukter.
- Klimatpåverkan från inköpta livsmedel minskar.
- Stadsdelsnämndens energiförbrukning minskar under 2025 med en fjärdedel av mandatperiodens mål om en tioprocentig minskning.
- Nämndens chefer och andra relevanta funktioner känner till och jobbar mot målen i stadens nya miljöprogram.
- Livsmedel och måltider som köps in till förvaltningen vid konferenser, planeringsdagar, seminarier, möten, frukostar etc. har gått över till att vara vegetarisk.

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål år 2025	Periodicitet
Utfasade tvättlappar i plast	90 %		Tertial

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Stadsdelsnämndens samtliga chefer utbildas i Miljöprogram 2030	2025-01-01	2025-06-30
Stadsdelsnämndens vård- och omsorgsboenden samt servicehus tar fram handlingsplaner utifrån vägledningen Hållbart vård- och omsorgsboende	2025-01-01	2025-06-30

Enhetsmål: *Enheten är energieffektiv och resurssmart med en minimal klimatpåverkan*

Förväntat resultat

1. Enheten arbetar aktivt för att minska användning av plast.
2. Enheten arbetar för att minska matsvinn
3. Enheten har en hög medvetenhet om avfallssortering.
4. Klimatpåverkan från upphandlade livsmedel uppgår till max 1,5 kg CO2 per kg livsmedel.

Arbetsätt

1. Genom översyn av förbrukningsmaterial och skyddsmaterial kan användningen av plast reduceras. Enheten använder flergångsmaterial istället för engångsmaterial i plast.
2. Enheten arbetar utifrån stadens anvisningar för att mäta matsvinn.
3. Enheten arbetar aktivt i dialog med fastighetsägaren för att skapa förutsättningar för sortering av avfall. Samverkansmöten sker kvartalsvis. Enheten arbetar enligt upprättad rutin för avfallshantering.
4. Enheten beställer upphandlade livsmedel från Agresso.

Resursanvändning

alla medarbetare och chef


Uppföljning

1. Enheten följer upp det förväntade resultatet "Enheten arbetar aktivt för att minska användning av plast" genom att enheten analyserar statistikunderlag av de inköp verksamheten gjort.
2. Enheten följer upp det förväntade resultatet "Enheten arbetar för att minska matsvinn" genom att jämföra resultaten från de mätningar som görs under året avseende matsvinn. Resultaten analyseras och åtgärder vidtas.
3. Enheten följer upp det förväntade resultatet "Enheten har en hög medvetenhet om

avfallssortering" genom att minnesanteckningar upprättas vid samverkansmöten med fastighetsägaren för att bland annat underlätta uppföljningen av vidtagna och planerade åtgärder. Resultat av avfallshantering följs upp genom samtal på APT, att man där säkerställer att rutinen är känd för alla medarbetare samt följs även upp via de skyddsronder enheten genomför.

4. Enheten följer upp det förväntade resultatet "Klimatpåverkan från upphandlade livsmedel uppgår till max 1,5 kg CO₂ per kg livsmedel" genom att enhetschefen följer upp verksamhetens inköp tre gånger per år.

KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.2 Stockholm ska vara en stad där den biologiska mångfalden ökar

Indikator	Arsmål	KF:s årsmål år 2025	Periodicitet
 Andel inköpta ekologiska livsmedel i kronor	70 %	70 %	År

Nämndmål: Stadsdelsnämndens verksamheter bidrar till att öka den biologiska mångfalden

Beskrivning

Målet nås genom att nämndens enheter beställer ekologiska livsmedel, inklusive fika. Nämnden kommer under året utveckla stödet till verksamheterna för att öka andelen ekologiska livsmedel genom att bland annat lyfta goda exempel och skapa forum för kunskapsutbyte mellan exempelvis förskolor och daglig verksamhet. Ekologiskt producerade livsmedel gynnar den biologiska mångfalden bland annat genom att inte använda kemiska bekämpningsmedel eller konstgödsel.

Förväntat resultat

- Samtliga enheter bidrar till att nå målet om att ekologiska livsmedel utgör 70 % av inköpta livsmedel.
- Flertalet åtgärder som föreslås i det stadsdelsvisa åtgärdsförslaget för biologisk mångfald vidtas.

Enhetsmål: Enheten bidrar till att öka den biologiska mångfalden

Förväntat resultat

1. Andel ekologiska livsmedel utgör minst 70 % av inköpta livsmedel

Arbetsätt

1. Ekologiska varor väljs om möjligt vid inköp från Agresso.

Resursanvändning

samtliga beställare och chef

Uppföljning

1. Enheten följer upp och analyserar inköp inför varje tertial.

KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.4 Stockholmarnas hälsa ska främjas genom ren luft, rent vatten och giffria miljöer

Nämndmål: Stadsdelsnämnden bidrar till invånarnas goda hälsa och en ren miljö genom giffria verksamheter.

Beskrivning

Målet nås genom att säkerställa ett systematiskt arbete med en säker kemikaliehantering samt utfasning av de kemikalier som är skadliga för människor och miljö. Arbetet utgår ifrån Stockholms stads kemikalieplan. Chemsoft och Byggvarubedömningen används som kartläggande verktyg. En ny rutinbeskrivning av kemikaliehantering på verksamhetsnivå ska kunna användas som stöd i arbetet.

Förväntat resultat

- Verksamheterna arbetar systematiskt med att fasa ut skadliga kemikalier samt med att ha en säker kemikaliehantering.
- Exponeringen av skadliga kemikalier minskar.
- Särskild vikt i arbetet läggs vid att öka kunskapen om sårbara grupperns påverkan av skadliga kemikalier.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Stadsdelsnämnden ska uppdatera och implementera rutinbeskrivningen för arbetet med kemikaliehantering samt utfasning av skadliga kemikalier.	2025-01-01	2025-12-31

Enhetsmål: Enheten bidrar till en god livsmiljö och strävar efter giffria verksamheter

Förväntat resultat

1. Enheten arbetar systematiskt med att fasa ut skadliga kemikalier.
2. Exponeringen av skadliga kemikalier minskar.
3. Ökad kunskap om skadliga kemikalier.

Arbetsätt

1. Enheten väljer miljövänliga produkter vid inköp i Agresso.
2. Enheten kommer under året att samverka med förvaltningen kring upprättande av rutin om kemikaliehantering samt implementera arbetsättet.

3. Enheten genomför en utbildningssatsning för all personal under året för att öka kunskapen om skadliga kemikalier.

Uppföljning




1. Enheten följer upp det förväntade resultatet "Enheten arbetar systematiskt med att fasa ut skadliga kemikalier" genom att använda Chemsoft för att kartlägga befintliga produkter som används i verksamheten.

2. Enheten följer upp det förväntade resultatet "Exponeringen av skadliga kemikalier minskar" genom att enhetschefen följer upp implementeringen av nytt arbetssätt av kemikaliehantering.

3. Enheten följer upp det förväntade resultatet "Ökad kunskap om skadliga kemikalier" genom att enhetschefen följer upp att medarbetarna har genomfört utbildning om skadliga kemikalier.

KF:s inriktningsmål: 3. Ett Stockholm med en stabil och hållbar ekonomi med utbildning, jobb och bostäder för alla

KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.4 Medarbetare i Stockholm ska ges goda förutsättningar att göra ett bra jobb

Indikator	Årsmål	KF:s årsmål år 2025	Periodicitet
 Aktivt Medskapandeindex	83	83	År
 Sjukfrånvaro	8,5 %	Tas fram av nämnd/styrelse	Tertial
 Sjukfrånvaro dag 1-14	2,9 %	Tas fram av nämnd/styrelse	Tertial

Nämndmål: Stadsdelsnämnden är en attraktiv arbetsgivare och har en god arbetsmiljö

Beskrivning

Stadsdelsnämnden kommer utifrån arbetsgivarperspektivet ha fokus inom områdena; trygga anställningsvillkor, systematiskt arbetsmiljöarbete, kompetensförsörjning och ledarskap.

Trygga anställningsvillkor där medarbetares anställningsform är tillsvidareanställning på heltid är normen vid nyanställningar. I bemanningsstrategin och inför varje rekrytering ingår att kartlägga möjligheten att erbjuda heltid till de medarbetare som ofrivilligt arbetar deltid.

Systematiskt arbetsmiljöarbete i vardagen är en friskfaktor och fortsatt ett prioriterat område för att medarbetare och chefer ska ha en god arbetssituation och förutsättningar att nå ett gott

arbetsresultat. En god arbetsmiljö och ett närvarande ledarskap ska säkerställas genom balans mellan uppdrag och resurser, samt ett rimligt antal medarbetare per chef. Stadsdelsnämnden tydliggör arbetet med friskfaktorer för att på ett främjande sätt förstärka hållbara, hälsosamma och attraktiva arbetsplatser.

Ett aktivt strategiskt arbete med kompetensförsörjning utifrån uppdrag och mål är fortsatt prioriterat för att utveckla, behålla samt rekrytera medarbetare med rätt kompetens för uppdraget. Vid bemanning och inför rekrytering är det av stor vikt att analysera vilken kompetensprofil som bäst matchar verksamhetens kommande uppdrag och mål, för att bibehålla en hög kontinuitet av rätt kompetens i verksamheten. Rekryteringsprocessen säkerställer att bemanning och rekrytering sker kompetensbaserat och i linje med en hållbar bemanningsstrategi för verksamheten.

Chefsuppdraget kräver ett tydligt och utvecklingsinriktat ledarskap, där en helhetssyn kopplat till mål och resultat kan förmedlas till medarbetarna. Organisationen ska, förutom att möjliggöra ett närvarande ledarskap, även skapa förutsättningar för medarbetare att ha inflytande över sin arbetssituation och vara delaktiga i verksamhetsutvecklingen. Detta är även ett led i att gemensamt nå måloppfyllelsen i medarbetarenkäten (ökat aktivt medskapandeindex (AMI)) samt ett stärkt arbetsgivarvarumärke både internt och externt.

Medarbetare ska uppmuntras att omsätta idéer och förslag i konkreta verksamhetsförbättringar med stockholmarnas fokus i enlighet med kvalitetsprogrammet.

Förväntat resultat

- Stadsdelsnämnden har en hög andel tillsvidareanställda på heltid
- Stadsdelsnämnden har en god systematik inom arbetsmiljöarbetet
- Den totala sjukfrånvaron minskar till 8,5 %
- Strategisk kompetensförsörjning sker utifrån verksamhetens uppdrag och mål
- Förutsättningar för närvarande ledarskap förbättras
- Aktivt medskapandeindex (AMI) ökar

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Stadsdelsnämnden ska arbeta aktivt med utveckling av medarbetarskap	2024-01-01	2025-06-30

Enhetsmål: Enheten är en god arbetsgivare och har en god arbetsmiljö

Förväntat resultat

1. Aktivt medskapandeindex (AMI) ökar från 86 % till 88 %
2. Medarbetare har den kompetens som krävs för yrket.
3. Enheten har 90 % tillsvidareanställda på heltid.
4. Enheten har ett närvarande ledarskap.
5. Frisknärvaron ökar från 91,2 % till 91,5 %.

Arbetsätt

Arbetsätt

1. Medarbetare och chefer verkar tillsammans för en god arbetsmiljö. Medarbetarens uppfattning om arbetsmiljö tillfrågas och förbättringsförslag fångas upp. Enhetens chefer och skyddsombud samverkar och skyddsronder genomförs årligen.

Medarbetarskap

Enheten arbetar för att stärka medarbetarskapet genom att bland annat använda förvaltningens material kopplat till medarbetarskapet på enhetens APT, dels genom utsedda ombuds- och handledarroller. Genom att utse ombud- och handledarroller inom olika områden ökar medarbetarnas förutsättningar till att delta i enhetens utvecklingsarbete. Enheten ska införa en förslagslåda där medarbetarna kan komma med förslag för utveckling av verksamheten. Medarbetarna är även delaktiga i framtagandet av nya rutiner och arbetsätt. Medarbetarnas kompetens, erfarenhet och kunskap tas tillvara genom ombuds- och handledarrollerna.

2. Medarbetare i verksamheten erbjuds kompetensutveckling utifrån verksamhetens behov. Enheten tar årligen fram en kompetensutvecklingsplan utifrån medarbetarna individuella kompetensutvecklingsplan.

3. Vid varje rekrytering ska enheten erbjuda en heltidstjänst. Medarbetare som arbetar ofrivilligt på deltid erbjuds en heltidsanställning. Enheten använder resursspass vid frånvaro för att minska behovet av timanställda.

4. Enheten har en enhetschef på heltid. Enhetschefen har ett närvarande ledarskap och finns tillgänglig i verksamheten måndag till fredag. Enheten har en implementerad rutin för arbetsledning under jourtid.

5. Medarbetarna uppmanas till friskvård, att ta del av Stockholms stads rabatterade friskvårdsaktiviteter. Enheten följer rehabiliteringsprocessen.

Resursanvändning

alla medarbetare, chef, HR-stöd och Företagshälsovården

Uppföljning

1. Uppföljning av det förväntade resultatet "Aktivt medskapandeindex (AMI) ökar från 86 % till 88 %" sker genom den årliga medarbetarenkäten. Uppföljning sker även genom att ta del av resultatet från genomförda skyddsronder. Uppdraget som utsedd handledare eller ombud följs upp via medarbetarsamtalen.

2. Uppföljning av det förväntade resultatet "Medarbetare har den kompetens som krävs för yrket" sker genom dialog med medarbetarna där medarbetarsamtalet är ett viktigt forum. Uppföljning sker även i samband med uppföljning av kompetensförsörjningsplanen.

3. Uppföljning av det förväntade resultatet "Enheten har 90 % tillsvidareanställda på heltid" sker genom att analysera statistik från personalsystem.

4. Uppföljning av det förväntade resultatet "Enheten har ett närvarande ledarskap" sker genom analys av den årliga medarbetarenkäten samt genom löpande dialog med medarbetarna där APT är ett viktigt forum.

5. Det förväntade resultatet "Frisknärvaron ökar från 91,2 % till 91,5 %" sker genom att analysera sjukfrånvaron, vilket sker vid varje tertial.

KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.5 Hög beredskap och stark rådighet ska råda i alla verksamhetsområden

Nämndmål: Stadsdelsnämnden har en hög beredskap för oväntade händelser

Förväntat resultat

- Kartläggning av förskolornas beredskapsförmåga är genomförd
- Enhetens beredskapsplan är anpassad och testad.
- Resurser som är av vikt för enhetens beredskap är inventerade och kända för de som behöver ha informationen.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum
Stadsdelsnämndens medarbetare går stadens utbildning i dataskydd	2025-01-01	2025-12-31
Stadsdelsnämndens medarbetare går stadens utbildning i informationssäkerhet	2025-01-01	2025-12-31
Stadsdelsnämndens samhällsviktiga verksamheter genomför åtgärder som identifierats i deras risk- och sårbarhetsanalyser.	2025-01-01	2025-12-31

Enhetsmål: Enheten har hög beredskap och rådighet i verksamheten

Förväntat resultat

1. Enheten har en aktuell kontinuitetsplan som är känd av chefer och medarbetare.
2. Ökad kunskap och kompetens om dataskydd och informationshantering bland medarbetare och chefer.

Arbetsätt

1. Enheten arbetar aktivt för att ha aktuella risk- och sårbarhetsanalyser och handlingsplaner vid händelse av en kris. Enhetschefen har en tät samverkan med avdelningens övriga chefer i arbetet, detta sker bland annat genom kontinuerliga workshops.

Kontinuitetsplanen är känd av chefer och medarbetare. Rutiner som tas fram utifrån upprättade handlingsplaner går igenom på APT för enhetens medarbetare.

2. Enheten arbetar för ökad kunskap och kompetens om dataskydd och

informationsöverföring. Enhetens medarbetare genomför årligen utbildningarna i Dataskydd samt Informationssäkerhet. Rutiner kopplat till ämnena tas upp på APT minst en gång per år.

Resursanvändning

alla medarbetare chef plan

Uppföljning

1. Uppföljning av det förväntade resultatet "Enhetens kontinuitetsplan är känd av chefer och medarbetare" sker genom att riskanalyser och handlingsplaner utvärderas kontinuerligt och uppdateras minst 1 gång/år och vid behov. Uppföljning av att medarbetarna har god kännedom om hur man ska agera vid oförutsedda händelser såsom händelse av kris sker vid genomgång av rutinen på enhetens APT.

2. Uppföljning av det förväntade resultatet "Ökad kunskap och kompetens om dataskydd och informationshantering bland medarbetare och chefer" sker genom att enhetschefen följer upp att alla medarbetare genomfört de årliga utbildningarna i dataskydd samt Informationssäkerhet.

KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.6 Tryggheten ska öka genom förebyggande insatser

Nämndmål: Stadsdelsnämnden deltar i kraftsamlingen mot välfärdsbrott

Beskrivning

Nämnden strävar efter att förebygga och minska risken för välfärdsbrott genom att höja kunskapsnivån och medvetenheten bland medarbetarna, samt förbättra rutinerna för att upptäcka och hantera avvikelser. Det är viktigt att medarbetarna har en gedigen kunskap om välfärdsbrott, inklusive felaktig folkbokföring, identitetsbrott, falska intyg, samt bedrägeri och oegentligheter i stadens upphandlade tjänster. Det strategiska arbetet inriktas på att förebygga risker och minska brottslighet genom ett strukturerat tillvägagångssätt där risker utvärderas och krav fastställs för att på så vis arbeta förebyggande. Nämnden genomför även avtalsuppföljningar med verksamheter som ligger på entreprenad. Regelbunden uppföljning sker på individ- och verksamhetsnivå för att säkerställa att insats och debiteringar sker i enlighet med den enskildes behov och gällande avtal.

Kompetensökning sker om otillåten påverkar genom att medarbetarna gör den utbildning som finns på området under året.

Förväntat resultat

- Fler kontroller genomförs med syfte att motverka förekomsten av välfärdsbrott
- Noggrannare uppföljningar av avtal.
- Samtliga medarbetare har genomgått utbildning om otillåten påverkan

Enhetsmål: Enheten bidrar till att motverka välfärdsbrott

Förväntat resultat

1. Medarbetare har kännedom om otillåten påverkan
2. Följsamhet till riktlinjer och delegation vid upphandling

Arbetssätt

1. Otillåten påverkan tas upp på APT en gång per år och utbildning ingår i introduktion av nyanställda. Utbildningen genomförs en gång per år för övriga medarbetare. Riktlinjen för representation, gåvor, uppvaktningar, mutor och jäv tas upp på APT för att säkerställa att medarbetare är medvetna om och följer gällande etiska och juridiska riktlinjer. Enheten tar stöd av förvaltningens årshjul vid planeringen och upprättandet av agendan för enhetens APT.
2. Enheten arbetar utifrån gällande riktlinjer vid upphandling av vara eller tjänst för att minimera risken för att anlita företag som begår välfärdsbrott.

Uppföljning

1. Enheten följer upp det förväntade resultatet "Medarbetare har kännedom om otillåten påverkan" genom att följa upp att alla medarbetare och nyanställda har genomgått framtagen utbildning i otillåten påverkan. Att alla medarbetare har tagit del av riktlinjen för representation, gåvor, uppvaktningar, mutor och jäv följs upp genom dialog på APT.
2. Enhetschefen följer upp det förväntade resultatet "Följsamhet till riktlinjer och delegation vid upphandling" genom avtalsuppföljning.

Redovisning av ekonomi

Resursanvändning

Verksamheten arbetar för en ansvarsfull resursanvändning där värdegrunden är en viktig utgångspunkt.

De viktigaste resurserna för verksamheten är alla medarbetare, sjuksköterskor, rehabpersonal, baspersonal, samordnare och chefer. Vi arbetar också genom ombudskap och handledarskap för att säkra upp att verksamheten har ett gemensamt arbetssätt gällande nutrition, dokumentation, aktivitet, hygien, palliation, reflektion, m.fl.

Verksamheten använder stadens och stadsdelsförvaltningens framtagna mallar för att underlätta arbetet för våra medarbetare såsom mall för genomförandeplan och för olika interna uppföljningar (mallar för egenkontroll).

Effektiv planering av befintliga resurser görs för att säkerställa att verksamhetens åtagande utförs på ett kontinuerligt och kostnadseffektivt sätt.

Verksamheten samverkar internt inom avdelningen gällande t.ex. erfarenhetsutbyte samt

externt med läkarorganisation och Region Stockholm i övrigt och upphandlade entreprenörer. Verksamheten arbetar för resurseffektiv digitalisering, till exempel genom digitala möten och digitala utbildningar.

Budget 2025

Enhetens är intäktsfinansierad och under året räknar vi med en beläggning på 98 % vilket motsvarar 39 948 000 kr i budget. Ersättningen per vård dygn har ökat med 4,6 % sedan föregående år. De största utgifterna är personalkostnader, mat och inkontinensmaterial. Personaltätheten är 0,67 % boende. Enheten samarbetar med övriga verksamheter inom Fruängsgården vad gäller personalbemanning för att om möjligt minska personalkostnaderna. Budgeten som är lagd utgår ifrån ett 0-resultat men det finns svårigheter att uppnå det eftersom beläggningen kan variera, risk för smitta kräver extrapersonal. Hög sjukfrånvaro är också en bidragande orsak som vi arbetar med att minska. Vi har budgetuppföljning varje månad med ekonomikontroller och avdelningschef för att tidigt identifiera avvikelser som är möjliga att åtgärda i tidigt skede. Ekonomin diskuteras vid varje APT och en dialog i arbetsgruppen hålls levande gällande möjligheter till besparingar. 2023 hade vi ett större underskott som vi i år hoppas ska minska till ett 0 resultat. Vi har vidtagit åtgärder med förändrad schemaläggning bla samt förändrade inköpsrutiner som vi hoppas ska ge ett positivt resultat.

Investeringsbehov diskuteras på APT-möten, i HSL-gruppen och även resultatet från arbetsmiljöronden kan klargöra behov. Det är ett stort slitage i verksamheten och också på lokalerna. Det är fastighetsägaren som ansvarar men många kostnader tillfaller alltid oss vilka inte finns med i budgeteringen.

Övrigt

Systematiskt kvalitetsarbete

Kvalitetsarbete

Enheten har ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Under året kommer enheten digitalisera ledningssystemet med stöd av verktyget 2c8.

Enheten genomför riskbedömningar, såväl på verksamhetsnivå som på individnivå för att undvika att oönskade händelser sker. Enheten upprättar även årligen en väsentlighets- och riskanalys (VoR) i nära samarbete med avdelningens övriga boenden. Verksamheten genomför regelbundna kontroller inom flera områden för att säkerställa att arbetet görs enligt fastställda rutiner för att uppnå ställda mål. Egenkontroller som enheten utför månatligt är larm och dokumentation.

De äldre är delaktiga genom deltagande i vård- och omsorgsplanering för den enskilde. När ny boende flyttar in får de informationsmaterial samt information om synpunkter och klagomål.

Synpunkter-och klagomål tas om hand skyndsamt och hanteras individuellt, på veckomöten samt APT-möten för analys och eventuella ändringar av arbetssätt och rutiner. Återkoppling till den som lämnat synpunkt/klagomål sker alltid. Vid verksamhetsplanering har hänsyn tagits till det som framkommit i samband med de resultat och analyser som gjorts av verksamheten under det gångna året.

Enheten har arbetssätt för att göra personalen delaktig i att identifiera, rapportera och analysera avvikelser i syfte att utveckla verksamhetens kvalitet. Enheten arbetar i enlighet med avdelningens rutin för avvikelshantering samt förvaltningens rutin för rapportering, utredning och anmälan av missförhållande till IVO. Vid introduktion av nyanställda ges information om rapporteringsskyldigheten och personalen informeras minst en gång per år om rapporteringsskyldigheten, på APT enligt förvaltningens årshjul.

Enhetschef och HSL-personal har löpande möten där avvikelser gällande hälso- och sjukvård tas upp och analyseras för en systematisk hantering. Föregående månads avvikelser i Vodok hanteras. Analyser genomförs för att försöka utröna varför händelsen inträffat och vad vi kan göra för att försöka förhindra att det sker igen. Åtgärder beslutas. Individuella åtgärder följs upp på teammöten, vårdplaneringar och rapporter.

Fokusområden

Under året kommer enheten fokusera på förhållningssätten: helhetssyn och handlingsutrymme utifrån stadens kvalitetsprogram.

Helhetssyn:

Enhetens medarbetare har de äldre i fokus. För att vård och omsorg ska bli så effektiv, säker och god som möjligt samverkar enheten med olika aktörer både inom och utanför staden. Detta för att undvika stuprör. Som exempel samverkat enheten med regionen, stadens olika funktioner och näringslivet för att den äldres behov i så hög grad som möjligt ska blir tillgodosedda och en ökad personcentrering ska komma till stånd. Enheten ser till helheten och inte bara till det som faller inom vårt uppdrag.

Handlingsutrymme:

Enheten arbetar för ett aktivt medarbetarskap där alla olika yrkeskategorier ska känna trygghet och våga bidra till utvecklingen med sina kunskaper. Det ska vara en självklarhet att våga prova nytt. Och att misslyckas. Det som inte skapar värde ska upphöra och nya arbetssätt provas. Medarbetarna kan komma med förslag om nya arbetssätt som kan provas i verksamheten.

Personalens medverkan i kvalitetsarbetet

På APT-möten, kvalitetsråd och avdelningsmöten informeras om rapporteringsskyldighet enligt Lex Sarah.

Personalens åsikter och förbättringsförslag tas tillvara på APT, olika möten för ombuden och avdelningsmöten. Förslagslåda finns att lämna förslag i.

Medarbetarna har ett ansvar att utveckla enheten. Förbättringsförslag provas på bestämd tid och följs upp. Goda exempel sprids i verksamheten och vi lär av varandra. Vi har ett

närvarande ledarskap.

Agenda 2030

Enhetens hållbarhetsarbete utifrån Agenda 2030 bidrar till både bättre livskvalitet för de äldre och en hållbar utveckling för samhället som helhet. Det handlar om att balansera sociala, ekonomiska och miljömässiga faktorer för att skapa en långsiktigt hållbar äldreomsorg.

Mål 2: Ingen hunger

Enheten arbetar för att säkerställa att alla äldre får rätt näring för att må bra och samtidigt bidrar arbetet till en mer hållbar livsmedelskedja. Genom att kombinera näringsriktig mat, minskat matsvinn och sociala måltider förbättras både de boendes hälsa och välbefinnande.

Mål 3: God hälsa och välbefinnande

Enheten arbetar med att förebygga sjukdomar, förbättra livskvaliteten och erbjuda individuellt anpassad vård som skapar en trygg och hälsofrämjande miljö för de äldre.

Mål 5: Jämställdhet

Enheten arbetar för att säkerställa att vården är personcentrerad och att ge alla lika möjligheter, motverka diskriminering och skapa en trygg och respektfull vardag för alla.

Mål 10: Minskad ojämlikhet

Enheten arbetar för att säkerställa att alla äldre får likvärdig vård oavsett bakgrund, ekonomisk situation eller eventuella funktionsnedsättningar. Främja social inkludering genom aktiviteter och gemenskap.

Mål 12: Hållbar konsumtion och produktion

Enheten använder resurser på ett hållbart sätt, till exempel genom att minska matsvinn, återvinna och välja miljövänliga produkter. Effektivisera energianvändning och avfallshantering i boendet.