



**Stockholms  
stad**

**Hägersten-Älvsjö stadsdelsförvaltning**  
Älvsjö servicehus

Tjänsteutlåtande

Dnr: HÅ 2024/696

**Handläggare**  
Helene Yngström  
Telefon: 08-508 215 44

**Till**  
Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd  
2025-03-20

## **Verksamhetsberättelse 2024**

### **Älvsjö servicehus**

**Älvsjö servicehus**

08-50821544

start.stockholm

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattande analys</b> .....	<b>3</b>
<b>Uppföljning av Kommunfullmäktiges inriktningsmål</b> .....	<b>4</b>
KF:s inriktningsmål: 1. Ett Stockholm som håller samman med en stark och jämlik välfärd i hela staden.....	4
KF:s mål för verksamhetsområdet: 1.4 Stockholm ska vara en bra stad att åldras i - med god omsorg och stor trygghet.....	4
KF:s inriktningsmål: 2. Ett grönt och fossilfritt Stockholm som leder en rättvis klimatomställning.....	7
KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.1 Stockholm ska bli klimatpositivt – genom minskade utsläpp och ökad koldioxidlagring.....	7
KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.2 Stockholm ska vara en stad där den biologiska mångfalden ökar.....	9
KF:s inriktningsmål: 3. Ett Stockholm med en stabil och hållbar ekonomi med utbildning, jobb och bostäder för alla.....	10
KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.4 Medarbetare i Stockholm ska ges goda förutsättningar att göra ett bra jobb.....	10
<b>Uppföljning av ekonomi</b> .....	<b>13</b>
Analys av resultaträkning - uppföljning av driftbudget.....	13
<b>Systematiskt kvalitetsarbete</b> .....	<b>13</b>
<b>Övrigt</b> .....	<b>14</b>
Redovisning av synpunkter och klagomål.....	16

## Sammanfattande analys

### Kvalitet- och utvecklingsarbete

Utvecklingsforum har under året fortsatt anordnat nätverksträffar för ombud och handledare i syfte att stärka dessa i sina respektive roller. Goda exempel har lyfts liksom arbetssätt som visat sig bra i utvecklingsarbetet. Rutiner och olika dokument har tagits fram. Verksamheten har genomfört egenkontroller inom olika områden med stöd av verksamhetens ombud och handledare. Då medarbetarskapet är en stor och viktig del av utvecklingsarbetet har fokus legat på att förbättra arbetet med ombuds- och handledarroller. SNUD har fått ett förtydligt uppdrag och har haft en viktig roll i arbetet med att utveckla mat och måltider.

Utvecklingsarbetet har fortlöpt kring mat och måltider med stöd av dietist.

Verksamheten har under året arbetat för att stärka baspersonalens kompetens i användandet av rapportsystemet SBAR. Verksamheten har säkrat och utvecklat inkontinensvården, vilket har lett till användning av rätt hjälpmedel. Verksamheten har under året fortsatt att utveckla det palliativa arbetet. Verksamheten har bland annat förbättrat arbetet med brytpunktssamtal, smärtskattning och utförandet av omsorgen samt munhälsobedömningar i livets slut. Flera medarbetare har under året genomfört digitala utbildningar som PKC erbjudit.

Under året har implementeringen av beslutstödet Visam fortgått. Egenkontroller har genomförts och resultatet har påvisat god följsamhet till arbetssättet.

Verksamheten har under året arbetat för att minska timavlönad personal och arbetet har resulterat i en utökning av resursspass i verksamheten. Längre frånvaro har ersatts av vikarierande personal med månadsanställning.

### *Gott exempel*

Arbetet med Hållbart vård- och omsorgsboende har fortlöpt genom bland annat att enheten har samordnat beställningar och leveranser samt arbetat aktivt för att minska plastanvändningen. Genom verksamhetens sopsortering har enheten säkerställt hanteringen av farliga ämnen.

### Kompetensutveckling

Fyra medarbetare har påbörjat specialistundersköterskeutbildningen. En medarbetare går andra året på specialistundersköterskeutbildningen. En medarbetare har gått en utbildningsmodul via ESF i syfte att bli klar med sin vårdbiträdesutbildning. Flera webbaserade utbildningar har erbjudits för all personal. En medarbetare har gått språkbudsutbildning.

### Medarbetarnas delaktighet



Verksamheten har arbetat för att öka förutsättningarna för medarbetarna att bidra till kvalitet och förändring genom att bland annat utse handledare- och ombudsroller. Utsedda handledare- och ombudsroller har varit delaktiga i arbetet med att följa upp verksamhetsplanen, dess mål och förväntade resultat.

Verksamhetsberättelsen har behandlats på APT den 8 januari.

# Uppföljning av Kommunfullmäktiges inriktningsmål

## 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	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2023	Årsmål	KF:s årsmål	Period
  Andel omsorgstagare som upplever att de kan påverka hur hjälpen utförs i hemtjänsten	71 %			72 %	87 %	87 %	2024
<b>Analys</b> Enheten når delvis målet utifrån resultat av brukarenkäten. Resultat är något lägre än tidigare år. Verksamheten har dock en relativt låg (40- 60 %) svarsfrekvens. Enheten har under året arbetat aktivt med att stärka den personcentrerade omvårdnaden och enligt kvalitetsuppföljningen på individnivå anser 89 % att de får den hjälp som de kommit överens om.							

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 rättssäker och likställig, bidrar till delaktighet samt håller god kvalitet och hög kontinuitet.

Stadsdelsnämndens uppsökande och förebyggande arbete är viktigt för att motverka ofrivillig ensamhet och isolering. Mötesplatserna och aktivitetscentren för seniorer erbjuder möjlighet till social samvaro och att delta i olika former av aktiviteter som syftar till att främja en god hälsa. Äldre erbjuds möjlighet till olika former av aktiviteter och dagliga utevistelse. Äldreomsorgens verksamheter deltar i stadens satsning på kulturevenemang för äldre.

Maten och måltidsupplevelsen inom stadsdelsnämndens äldreomsorg ska fortsätta att utvecklas för att förebygga undernäring och bibehålla en god hälsa. Vidare fortsätter utvecklingsarbetet inom hälso- och sjukvården för en personcentrerad vård. Anhörigstödet kommer att utvecklas inom verksamheterna för att stärka anhörigperspektivet.

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

äldreomsorgen erbjuds att utbilda sig via Äldreomsorgslyftet samt kompetenssatsningen via ESF-projektet, 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 att utveckla hälso- och sjukvården för att säkra en patientsäker och personcentrerad vård för den äldre.
- Öka verksamhetens kvalitet genom att utveckla det systematiska kvalitetsarbetet för att kvalitetssäkra insatserna för den äldre.

	Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
▶	Stadsdelsnämnden ska arbeta för att säkerställa äldreomsorgens kompetensförsörjning samt erbjuda medarbetare utbildning enligt kompetensutvecklingsplanen med särskild satsning på språk och yrkesutbildning.	2024-01-01	2024-12-31	
▶	Stadsdelsnämnden ska fortsätta att utveckla arbetet med digitalisering och välfärdsteknik inom äldreomsorgen.	2024-01-01	2024-12-31	
▶	Stadsdelsnämnden ska fortsätta att utveckla den interna och externa samverkan för en god och nära vård samt förebyggande och hälsofrämjande insatser.	2024-01-01	2024-12-31	
▶	Stadsdelsnämnden ska fortsätta att utveckla och erbjuda insatser av god kvalitet utifrån interna och externa uppföljningsresultat.	2024-01-01	2024-12-31	
▶	Stadsdelsnämnden ska inom äldreomsorgens verksamheter öka kännedomen om Nationella minoriteters rättigheter.	2024-01-01	2024-12-31	
▶	Stadsdelsnämnden ska stärka och utveckla teamarbetet inom verksamheterna samt samverkan med läkarorganisationen för en personcentrerad vård och omsorg om den äldre.	2024-01-01	2024-12-31	
▶	Stadsdelsnämnden ska säkerställa att äldreomsorgens medarbetare får kompetensutveckling kring bemötande av särskilt sårbara grupper - Våld i nära relation och hbtqi.	2024-01-01	2024-12-31	
▶	Stadsdelsnämnden ska vidareutveckla arbetet kring kost, nutrition och måltidsupplevelsen. I särskilda boendeformer ska arbetet för sjuksköterskor med särskilt nutritionsuppdrag, fortsätta att implementeras.	2024-01-01	2024-12-31	
▶	Stadsdelsnämnden ska vidareutveckla informationen och hanteringen av inkomna förslag, synpunkter och klagomål.	2024-01-01	2024-12-31	

*Enhetsmål: Äldre får personcentrerad vård och omsorg av god kvalitet som främjar trygghet, hälsa och välbefinnande*

◆ Uppfylls delvis

### Förväntat resultat

En högre andel äldre upplever trygghet och nöjdhet

Att personalen har kunskap om måltidens betydelse för den äldre samt hur de ska arbeta för att förebygga undernäring.

Att enhetens professioner samverkar kring ovanstående i det tvärprofessionella teamet.  
Att hälso- och sjukvårdspersonalen har god kunskap om dokumentation enligt hälso- och sjukvårdslagen.

## Analys

Enheten bedömer att målet har uppnåtts till viss del. Denna bedömning baseras på att de förväntade resultaten endast delvis har uppnåtts, trots att aktiviteterna har genomförts. Sammantaget har enheten därmed bara delvis nått målet.

Enheten noterar att en större andel äldre känner sig trygga med att bo hemma med stöd av hemtjänsten, enligt brukarenkäten. I år var det 96 % som angav att de känner sig trygga, jämfört med år 2023 då 80 % gav samma svar. Det observeras också att en större andel äldre uttrycker en övergripande tillfredsställelse med sin hemtjänst, där 83 % i år angav att de är nöjda, i jämförelse med 81 % år 2023.


Under det gångna året har enheten aktivt fokuserat på att utveckla och höja kvaliteten på verksamheten. Regelbundna egenkontroller har genomförts i enlighet med årshjulet. Resultaten från dessa kontroller visar på förbättringar i dokumentationen enligt både SOL och HSL. Trots detta uppfyller dokumentationen endast delvis de uppställda kraven, och utvecklingsarbetet kommer därför att fortsätta under 2025. Hälsoplaner har etablerats och följs upp löpande. Den palliativa vården har varit helt teambaserad och smärtskattningar och munhälsobedömningar har genomförts regelbundet. Under året har verksamheten regelbundet analyserat HSL-indikatorerna och infektionsstatistiken som sjuksköterskorna rapporterat för att strukturera ut uppräta handlingsplaner och vidta lämpliga åtgärder.














Verksamheten har under året fortsatt implementera beslutstödet Visam. Alla sjuksköterskor använder nu Visam. Egenkontroller har genomförts för att följa upp följsamheten till arbets sättet.

Enheten har organiserat ett nätverksmöte med SNUD, måltidsombuden och dietist. En checklista har gått igenom för att säkerställa att risken för undernäring minimerats. Måltidsombuden har instruerat vårdpersonalen om måltidens vikt för att förebygga undernäring. Verksamheten har erbjudit de äldre en föreläsning om nutrition i syfte att öka kunskapen och medvetenheten om vikten av energi- och näringsintag för att minska risken för undernäring.

Verksamheten har under året fortsatt utveckla det palliativa arbetet. Verksamheten har blivit bättre på att genomföra och dokumentera brytpunktssamtal, smärtskatta och utföra munhälsobedömningar i livets slut. Flera medarbetare har under året genomfört digitala utbildningar som PKC erbjudit. Samtal utifrån DöBra-kortleken har varit en del av det dagliga arbetet som utförts av baspersonalen.

Individuella riskbedömningar har under året genomförts för att minska risken för att oönskade händelser sker i omvårdnaden hos den äldre.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Aktivt arbete vad gäller kompetensförsörjning och uppräta kompetensutvecklingsplan	2024-01-01	2024-12-31	

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Digitalisering	2024-01-01	2024-12-31	Avvikelse
<b>Analys</b>			
Detta arbete är inte påbörjat då det måste genomföras i ett gemensamt arbete med staden och äldreförvaltningen.			
 Fortsätta utveckla den palliativa vården	2024-01-01	2024-12-31	
 God och nära vård samt förebyggande hälsofrämjande insatser	2024-01-01	2024-12-31	
 Implementera Visam som arbetsmetod	2024-01-01	2024-12-31	
 Kvalitetssäkra kontinensvården	2024-01-01	2024-12-31	
 Medarbetarna ska genom utbildning öka sina kunskaper i lågaffektivt bemötande	2024-01-01	2024-12-31	
 Medarbetarna ska genomföra utbildning kring bemötande av sårbara grupper-våld i nära relation och Hbtqi	2024-01-01	2024-12-31	
 Reflektion som arbetsmetod	2024-01-01	2024-12-31	
 Strukturerat arbetssätt utifrån uppföljningars resultat för att utveckla kvaliteten i verksamheten	2024-01-01	2024-12-31	
 Säkerställa att de äldre/ närstående känner till hur man kan lämna synpunkter och klagomål	2024-01-01	2024-12-31	
 Utveckla HSL-dokumentationen	2024-01-01	2024-12-31	
 Utveckla SOL-dokumentationen	2024-01-01	2024-12-31	
 Öka kännedomen om nationella minoritets rättigheter	2024-01-01	2024-12-31	

## 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

Nämndmål: Stadsdelsnämndens verksamheter är energieffektiva och resurssmarta med en minimal klimatpåverkan

#### Beskrivning

Stadsdelsnämnden arbetar kontinuerligt med att kartlägga verksamheternas klimatpåverkan, och tar fram strategier för hur utsläppsminskningar ska ske. De två metoder som främst används är investeringar i utsläppsminskande utrustning och beteendeförändringar.

Klimatinvesteringsmedel söks för de projekt där investering i utsläppsminskande åtgärder inom stadsmiljöverksamhet eller verksamhetslokaler ses som den bästa lösningen. För att åstadkomma beteendeförändringar satsar nämnden på kompetenshöjande insatser i form av utbildningar som till exempel hållbara vård- och omsorgsboenden samt en utvecklad intern samverkan om miljö- och klimatfrågor.

## Förväntat resultat

- Klimatpåverkan från konsumtion minskar och stadsdelsnämnden är på god väg att bli en fossilbränslefri organisation.
- Stadsdelsnämnden ska minska inköp av plast- och engångsprodukter.
- Avfall som uppstår mäts och sorteras och tas om hand på ett resurseffektivt sätt.
- Stadsdelsnämndens energiförbrukning minskar med hälften av mandatperiodens mål om en tioprocentig minskning.

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

 Uppfylls helt

## Förväntat resultat

Att enheten samordnar leveranser.  
Ekologiska varor väljs om möjligt.  
Enheten arbetar aktivt för att minska användning av plast.



## Analys

Enheten bedömer att enhetsmålet uppnås. Bedömningen baseras på att de förväntade resultaten och att målen för indikatorerna uppnås samt att aktiviteterna har genomförts som planerat.

Verksamheten har fokuserat på att kvalitetssäkra inkontinensvården, vilket har lett till användning av rätt hjälpmedel. Detta har i sin tur bidragit till en minskning av hjälpmedelsantalet och därmed en reducerad användning av plast.



Enheten har samordnat inköp och leveranser och har prioriterat ekologiska produkter när det har varit möjligt. De stora andelen inköp är dock kosttillägg vilket genererat till att verksamheten inte uppnått målet för andelen ekologiska inköp. Det bedrivs ett aktivt arbete för att minska plastanvändningen och verksamheten har källsorterat i det avsedda soprummet.

Genom verksamhetens sopsortering har man säkerställt en säker hantering av farliga ämnen. Detta bidrar till minskad miljöpåverkan, möjliggör återvinning av material och sparar energi samt naturresurser genom att återanvända material.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Baslista för beställningar av näringsriktiga EKO produkter	2024-01-01	2024-12-31	
 Minimal klimatpåverkan genom att enheten är energieffektiv och resurssmart	2024-01-01	2024-12-31	



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

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2023	Årsmål	KF:s årsmål	Period
  Andel inköpta ekologiska måltider och livsmedel i staden i kronor av totala värdet av inköpta måltider och livsmedel	20,65 %				70 %	70 %	2024
<b>Analys</b> Enheten uppnår inte målet på 70 %. Vid granskning av beställningslistorna så framkommer det att majoriteten av det som är beställt är kosttillägg så som näringsdryck m. m Det finns inte att tillgå ekologiska näringsdrycker. Verksamheten eftersträvar dock att övriga livsmedel som beställs är ekologiska i så stor utsträckning som möjligt.							

Nämndmål: Parker, förskolegårdar och naturmark utvecklas med fokus på biologisk mångfald och klimatanpassning

### Beskrivning

Målet nås genom att vidta åtgärder som finns beskrivna i stadens handlingsplan för biologisk mångfald och i stadsdelsvist åtgärdsförslag för biologisk mångfald. Skötselplanen för biologisk mångfald ligger till grund för arbetet med att stärka den biologiska mångfalden i Älvsjöskogens naturreservat. Reservatet fyller en viktig funktion för den biologiska mångfalden i stadsdelsområdet och i staden. Arbetet med att omvandla klippta gräsmattor till ängsmarker fortsätter. En avvägning görs med behovet av öppna ytor för rekreation och klippta gräsmattors funktion som kolsänkor.

Stadsdelsnämnden deltar i arbetet med gemensamma lekvärdesriktlinjer för förskolegårdar, som efter avslutat arbete ska implementeras. Syftet är att skapa pedagogisk kvalitet i utemiljön och grönare gårdar. Som en del av arbetet med gröna förskolegårdar tar stadsdelen i samarbete med SISAB fram ett pedagogiskt material som ska inspirera till arbete med biologisk mångfald och odling på förskolegården.


Arbetet med att öka andelen ekologiska livsmedelsinköp och måltider vidareutvecklas där forum för att främja lärande och utbyte mellan verksamheter kommer att vara prioriterat. Parallellt med detta kommer det att pågå en utredning inom förskolan angående möjligheten att starta en ny enhet som arbetar med frågor inom hållbar kost och livsmedelshantering. Inom äldreomsorgen fortsätter utvecklingsarbetet för att underlätta kloka livsmedelsinköp bland annat genom att ta fram en gemensam baslista över hållbara livsmedel tillsammans med äldreomsorgens dietist.

Målet nås vidare genom att stadsdelsnämnden arbetar med anpassa stadsdelsområdet till ett förändrat klimat i enlighet med handlingsplanen för klimatanpassning.

## Förväntat resultat










-Stadsdelsnämnden stärker den biologiska mångfalden genom att vidta flertalet åtgärder utifrån de förslag som anges i det stadsdelsvisa åtgärdsförslaget för biologisk mångfald (SÅF) 2022.

-Stadsdelsnämnden vidtar klimatanpassningsåtgärder utifrån behov och arbetar i enlighet med handlingsplanen för klimatanpassning.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Stadsdelsnämnden ska ta fram en baslista för hållbara och näringsrika livsmedel inom de särskilda boendeformerna inom äldreomsorgen	2024-01-01	2024-12-31	

## 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	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2023	Årsmål	KF:s årsmål	Period
  Aktivt Medskapandeindex 	77			59	83	83	2024
<b>Analys</b>	Enheten har utifrån resultatet från AMI upprättat en handlingsplan med fokusområden som har tagits fram tillsammans med personalen. Verksamheten har under hösten arbetat i enlighet med handlingsplanen.						
  Sjukfrånvaro 	5,3 %			7,9 %	8,5 %	Tas fram av nämnd/styrelse	VB 2024
  Sjukfrånvaro dag 1-14 	3,1 %			2,9 %	2,9 %	Tas fram av nämnd/styrelse	VB 2024
<b>Analys</b>	Enheten uppnår delvis årsmålet. Periodvis har enheten haft hög korttidsfrånvaro. Enheten har följt rutin för rehab-processen när medarbetare har upprepad korttidsfrånvaro. Dessa personer har erbjudits omtankessamtal.						

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. En analys av förvaltningsorganisationen kommer att genomföras under året utifrån stadens nya riktlinjer för chefsstruktur samt riktvärde för antal medarbetare per chef. 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 måluppfyllelsen 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 till 79

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

 Uppfylls helt

### **Förväntat resultat**

Stockholms stads personalpolicy är känd hos medarbetare och verksamheten arbetar i enighet med policyn.

Medarbetare har den kompetens som krävs för yrket.

Medarbetare är delaktiga i verksamhetsutvecklingen.  
Enheten har en hög frisknärvaro.

## **Analys**

Enheten bedömer att enhetsmålet uppnås helt. Bedömningen grundar sig på de förväntade resultaten och att målen i indikatorerna kommer har uppnåtts. Därtill att aktiviteterna genomförts.

Verksamheten har arbetet för ett systematiskt arbetsmiljöarbete både vad gäller social och fysisk miljö. Att undersöka och efterfråga för att upptäcka risker, arbeta förebyggande, för att sedan åtgärda. Verksamheten har genomfört skyddsronder och medarbetarsamtal. Arbetsskador och risker har anmälts i IA. Risker följs upp och åtgärdas. Enheten har arbetat med personalpolicyn enligt årshjulet. Personalrummet har under året renoverats och nya möbler har köpts in för att skapa en trivsamt miljö.

Medarbetarenkäten visar på fortsatt utvecklingsområden avseende AMI. AMIn har dock förbättrats markant sedan föregående år. Utvecklingsområden och styrkor har tydliggjorts i handlingsplanen som verksamheten har arbetat med under året. Verksamheten kommer att fortsätta att arbeta för att utveckla medarbetarskapet.

Verksamheten har arbetar aktivt med att öka medarbetarnas förutsättningar till att bidra till kvalitet och förändring av verksamheten. För att verksamheten ska kunna ha en tydlig arbetsstruktur och skapa kvalitetssäkra arbetsprocesser har verksamheten arbetat med ombuds- och handledarroller. Verksamheten har deltagit i äldreomsorgens ”Utvecklingsforum”. Forumet lyfter frågor som rör äldreomsorgens kvalitetsarbete. Deltagare har bland annat fått ta del av goda exempel avseende arbetssätt, metoder och verktyg men har också delat med sig av sina erfarenheter. Inom forumet har det tagits fram gemensamma rutiner och dokument. Under året har alla anhörigombud ifrån äldreomsorgens särskilda boenden i stadsdelens egen regi träffats för att prata om anhörigstöd. Under mötestillfällena har det diskuterats om anhörigombudens uppdragsbeskrivning, vem uppdragets målgrupp är, om webbutbildningen; Stöd till anhöriga (NKA), om anhörigperspektivet samt tagit del av goda exempel.

Samtliga ParaSoL- handledare ifrån äldreomsorgens särskilda boenden i stadsdelens egen regi har under våren bjudits in till att ses för att prata om arbetet med genomförandeplaner, ta del av goda exempel på framtagna genomförandeplaner samt om rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah utifrån inkomna önskemål ifrån handledarna. Detta har lett till att den sociala dokumentationen har förbättrats, verksamheten ser dock ett fortsatt utvecklingsbehov av dokumentationen.

Utifrån den schemaförändring som genomfördes 2023 har antalet visstidsanställda fortsatt minska med 200 timmar. Under året har antalet resursspass ökat vilket har lett till att verksamheten har kunnat fortsätta minska nyttjandet av timanställda. Verksamheten ser dock ett behov av att öka antalet resursspass, samtidigt ser verksamheten en eventuell utmaning med att kunna utnyttja alla resursspass. Längre frånvaro ersätts av vikarierande personal med månadsanställning.

Möjlighet till utveckling inom yrket har erbjudits till medarbetare genom stadens utbildningar så som USK 3 och USK 4. En personal är klar med utbildningen USK 4. En medarbetare går specialistundersköterskeutbildningen och fyra medarbetare har påbörjat speciallistundersköterskeutbildningen under hösten. Under året har verksamheten deltagit i workshops för att utveckla baspersonalens kunskaper i SBAR. Baspersonalen har i och med detta fått ökad förståelse för vad som är viktigt att iaktta och rapportera till sjuksköterskorna vid förändringar av hälsotillståndet hos de äldre. Verksamheten har fortsatt arbetat med att kompetensutveckla personalen i SBAR. Enligt brukarenkäten anser flertalet äldre (76 %) att personalen pratar och förstår svenska språket tillräckligt bra för att de ska förstå varandra. Flertalet äldre (79 %) tycker även att personalen har den kunskap och kompetens som behövs för att göra sitt arbete hos dem.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
✔ Aktivt arbete för att öka frisknärvaro	2024-01-01	2024-12-31	
✔ Arbeta för kompetensutveckling och utbildning för alla medarbetare	2024-01-01	2024-12-31	
✔ Utveckla medarbetarskapet för att öka delaktigheten	2024-01-01	2024-12-31	

## Uppföljning av ekonomi

### Analys av resultaträkning - uppföljning av driftbudget

För en budget i balans och för att följa de direktiv verksamheten har så har verksamheten ökat antalet resursspass för att slippa anställa sävor mer än i nödfall. Verksamheten ser personalgruppen som en helhet och arbetar mellan verksamheter och avdelningar för att nyttja all personal fullt ut. Ej uthyrda lägenheter påverkar ekonomin negativt då verksamheten förutom avsaknad av intäkter får betala för tomgångshyror. Verksamheten arbetar hela tiden med att balansera beviljade timmar med antal personaltimmar så att de ska ligga så när varandra det bara är möjligt. Allt verksamheten utför ska vara bistånds beviljat och ser verksamheten utökade behov kontaktas biståndshandläggarna för nya beslut. Schemat verksamheten använder innehåller inga timrader längre vilket har varit en utmaning då det är svårare att snabbt kunna ändra baspersonalens arbetade timmar. På sikt måste verksamheten fortsätta att utöka antalet resursspass genom att anställa baspersonal på resursrader för att kunna minska antalet visstidsanställda och snabbare kunna följa den beviljade omsorgstiden.

## Systematiskt kvalitetsarbete

### Systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9

Resultaten från alla typer av undersökningar har under året presenterats vid APT och kvalitetsråd. Verksamheten har reflekterat över och analyserat dessa resultat, och baserat på analyserna har man beslutat vilka åtgärder som bör vidtas för att höja verksamhetens kvalitet.

### Externa undersökningar

*Brukarenkäten 2024*

83 procent av respondenterna är generellt nöjda med verksamheten. En stor andel (83 %) av de äldre har förtroende för personalen som kommer hem till dem. Majoriteten (96 %) känner sig trygga i boendet. En stor andel (76 %) av de äldre anser att personalen har tillräckliga kunskaper i svenska för ömsesidig förståelse. Majoriteten (92 %) känner även att personalen bemöter dem på ett bra sätt. Enligt brukarenkäten bör verksamheten arbeta för bättre information om tillfälliga förändringar. Till exempel vid byte av tid/dag, förseningar, personaländringar etcetera. Svarsfrekvensen på brukarenkäten 2024 var mellan 40 - 60 procent. Verksamheten siktar på att öka antalet svarande under 2025.

#### *Kvalitetsuppföljning på individnivå 2024*

Enligt individuppföljningen är 88 procent av respondenterna generellt nöjda med verksamheten. Uppföljningen visar att alla tillfrågade (100 %) känner att personalen behandlar dem respektfullt. 83 procent upplever att de får hjälpen ungefär de tider de önskar. 89 procent upplever att de får den hjälp de kommit överens om. Endast 56 procent anser dock att de kan påverka utförandet av hjälpen. 94 procent anser att det är lätt att komma i kontakt med hemtjänsten.

#### **Egenkontroller**

##### *Granskning av dokumentationen 2024*

Verksamheten har under året aktivt arbetat för att utveckla dokumentationen. Den sociala dokumentationen och hälso- och sjukvårdsdokumentationen uppfyller delvis ställda krav enligt utförda egenkontroller. Verksamheten kan dock se att dokumentationen förbättrats.

#### **Verksamhetsuppföljning**

Under året har verksamheten haft en verksamhetsuppföljning enligt stadens uppföljningsmodell. Den samlade bedömningen var att verksamheten har förutsättningar att ge en säker vård och omsorg av god kvalitet. Verksamheten behöver dock fortsätta arbeta med att utveckla sitt systematiska kvalitetsarbete genom att tydliggöra vissa lokala rutiner och dokument. Ansvarig för den dagliga driften har varit närvarande och delaktig i verksamheten.

#### **Övrigt utvecklingsarbete**

Under året har verksamheten fortsatt att utvecklas med fokus på teamarbete för att säkerställa personcentrerad vård och omsorg för äldre.

Verksamheten har även fortsatt att arbeta med ombudens uppdrag för att säkerställa deras förståelse för uppdragets innehåll.

SBAR: Utbildning har getts till baspersonalen om viktiga observationer vid förändringar i äldres hälsotillstånd innan kontakt tas med sjuksköterska. Flera medarbetare har under året deltagit i heldagsutbildningar om psykisk ohälsa hos äldre samt digitala utbildningar om LHBTQI.

## **Övrigt**

#### **Agenda 2030**

För att bidra till de globala målen i Agenda 2030 har verksamheten arbetat med:

### ***Mål 3, God hälsa och välbefinnande***

För att de äldres hälsa ska vara så god som möjligt arbetar enheten teambaserat där den äldre har huvudrollen och alla professioner bidrar. De äldres behov utgör grunden för vården och omsorgen och de görs delaktiga så långt det är möjligt för att öka känslan av självständighet och välbefinnande. Mat och måltider är centrala begrepp och tillsammans med dietist erbjud de äldre en näringsrik måltid för att bidra till en god hälsa.

### ***Mål 5, Jämställdhet***

Vare sig det gäller de boende eller anställda bemöts kvinnor och män jämställt inom enheten och har jämställda villkor och förutsättningar. Personcentreringen är styrande i omsorgen inte kön. De anställda har jämställda förutsättningar till kompetensutveckling och lön.

### ***Mål 10, Minskad ojämlikhet***

Enheten arbetar aktivt med att sprida kunskaper om landets minoriteter och utsatta grupper som LHBTQI. Detta för att kunna ge god vård, omsorg och bemötande till dessa grupper.

### ***Mål 13, Bekämpa klimatförändringarna***

Verksamheten arbetar aktivt tillsammans med stadsdelens miljösamordnare för att identifiera var enheten kan minimera platsanvändning samt ersätta mindre hållbara produkter mot bättre alternativ. Enheten arbetar med sopsortering och sortering av matavfall. Allt för att bidra till att minska klimatförändringar.

### **Redovisning av synpunkter och klagomål samt avvikelser**

Under året har verksamheten samlat in och använt sig av inkomna synpunkter och klagomål för att förbättra och öka kvaliteten i verksamheten. Feedback till personalen har lämnats löpande under året. Respons har getts på alla mottagna åsikter och klagomål, oavsett om de är positiva eller negativa. Dessutom, när oönskade händelser inträffat, har dessa tagits upp med personalen för att förebygga att liknande situationer uppstår igen.

Rutinen för avvikelshantering har under året tydliggjorts utifrån inkomna synpunkter från socialtjänstens medarbetare.

Vid verksamhetens alla hissar har foldern Tyck till funnits tillgänglig. Vid inflyttning har verksamheten lämnat foldern till den äldre och anhöriga. Information om synpunkts- och klagomålshandlingen har även getts muntligt vid inflytt både till den äldre och anhöriga. Medarbetarna har under året fått information om hur de ska agera när synpunkter lämnas muntligen.

### ***Synpunkter och klagomål***

Enheten har under året tagit emot 41 synpunkter och klagomål, varav 10 beröm. Utifrån inkomna synpunkter och klagomål samt utifrån resultatet av brukarenkäten 2024 planerar verksamheten att arbeta med att förbättra informationen om tillfälliga förändringar. Till exempel vid byte av personal, ändringar av olika aktiviteter etcetera. Verksamheten planerar även att arbeta vidare med att förbättra informationen om synpunkter och klagomål trots att 79 procent av de svarande vet vart de ska vända sig med synpunkter och klagomål på hemtjänsten.

## Lex Sarah

Enheten har under året rapporterat en händelse enligt Lex Sarah och utifrån bakomliggande orsaker till händelsen har verksamheten vidtagit åtgärder.

Personalen har under året fått information på APT om rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah.

## Avvikelser enligt SoL

Enheten har aktivt arbetat för att implementera rutinen för avvikelsehantering. Enheten har under året identifierat 31 avvikelser. Där majoriteten har avvikelserna har handlat om brister i utförande av insats.

## Redovisning av synpunkter och klagomål

Uppdelning	Klagomål/synpunkter/kategorier	Utfall T1	Utfall T2	Utfall VB	Totalt ack. Utfall	Sammanfattning och planerade åtgärder
Antal rapporter som bedömts som allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande och anmälts till IVO	Lex Maria	0		0	0 st	
	Lex Sarah	0		0	0 st	
Avvikelse rapporter enligt SoL - Vem har identifierat avvikelsen?	Extern samverkanspart/annan verksamhet					
	Medarbetare	17	12		29 st	
Beröm	Antal beröm	3	3	4	10 st	Sex av de inkomna berömmen kommer från boende om gott bemötande från personal. Och fyra av berömmen har inkommit från anhöriga om god omvårdnad och gott bemötande.
Från vem har klagomål eller synpunkt inkommit?	Annan (t.ex. okänd)					
	Brukare/patient		1		1 st	
	Medarbetare/verksamhet inom förvaltningen	17	12		29 st	
	Närstående (anhörig, god man, etc.)	1			1 st	
	Patientnämnden					



Uppdelning	Klagomål/synpunkter/kategorier	Utfall T1	Utfall T2	Utfall VB	Totalt ack. Utfall	Sammanfattning och planerade åtgärder
	Samverkanspart (ex annan förvaltning, Region Stockholm, Polis)					
Rapportering av lex Sarah och lex Maria	Lex Maria	0		0	0 st	
	Lex Sarah	0		1	1 st	
Vad gällde klagomålet eller synpunkten?	Annat (ange vad i rapporteringsvyn)					
	Bemanning (Kontinuitet, vikarieanskaffning)		1		1 st	
	Bemötande		1		1 st	
	Beslut (missnöje, avsaknad av beslut, ej kommunicerat etc.)					
	Brister i information (utebliven info, obegriplig info, etc.)	2			2 st	
	Brister i rutiner/utförande av insats eller verksamhet					
	Fråga/idé					
	Fysisk inne- eller utemiljö (ej städad, avsaknad av material etc.)					
	Hantering av personuppgifter					
	Klagomål som gäller hälso- och sjukvård					
	Kompetens					
	Mat och måltider	1			1 st	
	Teknik, verksamhetssystem och IT-relaterade frågor					
	Tillgänglighet (öppetider, telefontider, fysisk miljö)					
Utebliven/försenad insats eller aktivitet	15	11		26 st		
Vad har avvikelsen berört?	Annat					
	Bemötande		1		1 st	
	Brister i rättssäkerhet vid handläggning och utförande					
	Brister i utförande av insats	18	12		30 st	
Vem avser avvikelsen?	Fysisk miljö, utrustning och teknik					
	Annan verksamhet					
	Den egna verksamheten	18	13		31 st	

Uppdelning	Klagomål/synpunkter/kategorier	Utfall T1	Utfall T2	Utfall VB	Totalt ack. Utfall	Sammanfattning och planerade åtgärder
Återkoppling	Antal klagomål där återkoppling har lämnats	18	13		31 st	
Åtgärder	Antal klagomål där åtgärder vidtagits	18	13		31 st	