



**Stockholms
stad**

Hägersten-Älvsjö stadsdelsförvaltning
Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende

Tjänsteutlåtande
Dnr: HÄ 2024/696

Handläggare
Marie Bergström
Telefon: 0850823541

Till
Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd
2025-03-20

Verksamhetsberättelse VB 2024 Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende

**Fruängsgårdens vård- och
omsorgsboende**

G:a Södertäljevägen 5

0850823541

0850822000

marie.h.bergstrom@stockholm.se

start.stockholm

Innehållsförteckning

Sammanfattande analys	3
Uppföljning av Kommunfullmäktiges inriktningsmål	4
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.....	8
KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.1 Stockholm ska bli klimatpositivt – genom minskade utsläpp och ökad koldioxidlagring.....	8
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.....	11
KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.4 Medarbetare i Stockholm ska ges goda förutsättningar att göra ett bra jobb.....	11
Uppföljning av ekonomi	14
Analys av resultaträkning - uppföljning av driftbudget.....	14
Investeringar.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Medel för lokaländamål.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Övrigt.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Systematiskt kvalitetsarbete	14
Övrigt	16
Redovisning av synpunkter och klagomål.....	17

Sammanfattande analys

Kvalitet- och utvecklingsarbete

Verksamheten har under året arbetat för att stärka ombuds- och handledarrollerna. Ombud och handledare har under året deltagit i äldreomsorgens utvecklingsforum där framgångsrika exempel och arbetsmetoder lyfts fram och spridits. Rutiner och olika dokument har utvecklats. Eftersom medarbetarskapet är en väsentlig del av utvecklingsarbetet, har fokus varit på att förbättra detta. Under hösten har en av sjuksköterskorna tagit uppgiften som SNUD - sjuksköterska med särskilt nutritionsansvar, som ska vara ett stöd för sina kollegor och i utvecklingsarbetet av mat och måltider.

Arbetet med att hålla samtal med boende om vad som är viktigt för hen i livets slut s.k. "DöBra" har under året varit en del av baspersonalens arbete. Enheten har inbjudit boende till "etik-caféer" där diskussioner förts utifrån vad som är viktigt i livet samt inför livets slut.

Enheten har under året arbetat med kvalitetsutveckling och har förbättrat dokumentationen, den team-baserade palliativa vården, smärtskattningen och munhälsobedömningen.

Månadsvisa analyser av uppkomna avvikelser har förbättrat rutinerna för läkemedelshantering och fallprevention.

Reflektionsmöten i personalgruppen kring värdegrund, bemötande och vård vid livets slut har resulterat i större trygghet och respekt för de boende.

Årets brukarenkät visar på både styrkor och utvecklingsmöjligheter. Verksamheten fick bland annat positiva svar från de äldre inom områdena "Trygghet och förtroende", mindre positiva svar inom till exempel områdena "Boendemiljö" samt "Mat och måltider". Svarsfrekvensen var låg (40-60 %) och vi kommer att arbeta för att höja svarsfrekvensen 2025 genom att påminna och uppmuntra de äldre och deras anhöriga att svara på brukarenkäten då den är ett viktigt verktyg för att säkerställa att verksamheten lever upp till målgruppens behov och förväntningar.

Verksamheten har under året arbetat med att stärka hanteringen av synpunkter och klagomål. Foldern "Tyck till" finns tillgänglig för både de äldre och anhöriga på varje avdelning. Personalen har fått information om hur de ska agera när synpunkter framförs muntligen.

Verksamheten har arbetat med att planera och genomföra aktiviteter efter boendes behov och önskemål. Vi har haft årstidsbundna aktiviteter kopplade till högtider som genomförts av aktivitetsombud och kostombud, musikunderhållning, korvgrillning, bio, loppis, kostmånad med matfestival som avslutning men också mindre aktiviteter på avdelningar för grupp eller individuellt. Vi har också haft promenadgrupp samt utevistelse under årets varma månader med utflykter till närliggande park och många flera aktiviteter.

Kompetensutveckling

En medarbetare har under våren slutfört specialistutbildning för undersköterskor i geriatrik. 7 medarbetare deltog i grundutbildning för Silviafilosofin. Palliativa ombud har under året gjort digitala utbildningar som erbjudits via PKC samt deltagit i 2 utbildningsdagar.

Samtliga medarbetare har deltagit i utbildning i rapporteringsstödet SBAR, psykisk ohälsa samt LHBTQI. Den palliativa kompetensen har förbättrats bl.a. genom att verksamheten under året har arbetat med DöBra-kortleken. Vi har genomfört internutbildning i fördjupning demens och lågaffektivt bemötande för alla.

Medarbetarnas delaktighet




Verksamheten har arbetat aktivt med att öka medarbetarnas förutsättningar till att bidra till kvalitet och förändring av verksamheten genom att bland annat ge stöd till handledare- och ombud genom att ha regelbundna möten som där bitr. enhetschefer varit ansvariga. Våra övriga fora som APT-möten och avdelningsmöten ger också tillfälle till delaktighet. Våra medarbetare som har utsedda handledar- och ombudsroller har varit delaktiga i arbetet med att följa upp verksamhetsplanen, dess mål och förväntade resultat.

Verksamhetsberättelsen har behandlats på APT den 23 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 på vård- och omsorgsboende	79 %			79 %	79 %	79 %	2024

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	
<p>Analys</p> <p>ett 15 tal medarbetare har deltagit i utbildning på arbetsplatsen för att förbättra sina språkkunskaper i svenska. ... har deltagit i vidareutbildning för undersköterskor</p> <p>... har påbörjat undersköterskeutbildning med språkstöd</p> <p>7 medarbetare har fått Silvia grundutbildning</p> <p>Samtliga anställda har gått fördjupning i demens - lågaffektivt bemötande</p> <p>majoriteten har gått utbildning i tidiga tecken och rapporteringsstöd S-bar</p> <p>Samtliga sjuksköterskor har gått utbildning i ny delegeringsrutin/utbildning</p>			
 Stadsdelsnämnden ska fortsätta att utveckla arbetet med digitalisering och välfärdsteknik inom äldreomsorgen.	2024-01-01	2024-12-31	
<p>Analys</p> <p>Vi har samarbetat med hyresvärderna Micasa som installerat ett nytt digitalt system för skalskydd.</p>			
 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	
<p>Analys</p> <p>Vi har samverkat internt mellan enheterna och med Regionens aktörer som t.ex. ASIH och akutsjukhusen. Vi har också</p>			

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
samarbetat med ansvarig läkare och Familjeläkarna. Vi har under året genomfört mätningar och riskanalyser enligt Senior Alert. Vi har följt våra indikatorer och analyserat resultaten.			
✓ 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	
Analys Vi har under året uppmärksammat samtliga minoritetsdagar med olika aktiviteter och information			
✓ 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	
Analys Vi har haft ett nära samarbete med ansvarig läkare vad gäller planering, behandling och uppföljning av boende. Vi har haft samverkansmöten 2 ggr under året för att diskutera arbetssätt, utveckling och resultat.			
✓ 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	
Analys Ett antal medarbetare deltog i en utbildningseftermiddag gällande HBTQI Vi har haft en kortare utbildning om "Våld i nära relation"			
✓ 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	
Analys Under hösten utsågs en av sjuksköterskorna till SNUD med särskilt nutritionsansvar Vi har arbetat med att förbättra måltidsmiljön så att den ska upplevas trivsamt Vi har kvällsmål/nattsmål som rutin för att bryta nattfastan			
✓ 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

● Uppfylles helt

Förväntat resultat

- De äldre upplever att de är delaktiga, trygga och nöjda
- Måltidssituationerna är trevliga och ger stimulans och motverkar undernäring
- De äldre upplever att möjligheten att komma utomhus är bra
- De äldre är nöjda med de aktiviteter som erbjuds

Analys

Enheten bedömer att målet har uppnåtts. Denna bedömning baseras på att de förväntade

resultaten har uppnåtts och att aktiviteterna har genomförts.

Under året har enheten arbetat med att utveckla följande för att förbättra kvaliteten och personcentreringen:

Egenkontroller har genomförts enligt årshjulet vad gäller dokumentation, vård i livets slut och nattfasta. Dokumentationen har förbättrats både inom SOL och HSL. Den palliativa vården är teambaserad och smärtskattning och munhälsobedömningar utförs i högre utsträckning.

Det finns individer som har en nattfasta mer än 11 timmar men flera av dem väljer att inte äta under kväll/natt timmar. Vi arbetar ständigt med att erbjuda kvälls och nattmål.

Identifierade avvikelser behandlats på HSL-möte där en del av analyserna har lett till handlingsplaner och förändrade rutiner. Vad gäller läkemedelsavvikelser så har de oftast inträffat vid eftermiddagsdosen varför det nu finns rutin för utsedd person i personalplaneringen som administrerar läkemedel vid 14-tiden. De flesta fallolyckor som inträffar sker vid egen förflyttning och ofta på väg till toaletten. Kartläggning sker för att minska oron och förhoppningsvis fallolyckor.


Riskbedömningar har utförts på individnivå gällande fall, nutrition, munhälsa demens och inkontinens.



Vid inflyttningen så lämnas både skriftlig och muntlig information om hur den äldre och anhöriga kan lämna synpunkter och klagomål. Verksamheten har förtydligat för medarbetarna hur de förfar vid muntliga synpunkter och klagomål. Broschyr finns vid alla hissar och entréer samt tillgänglig på alla avdelningar. Brukarenkäten visar att en låg nivå av de svarande vet vart de ska vända sig för att framföra synpunkter och klagomål på verksamheten.

Utformningen av det stöd som ges ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande, trygghet och meningsfullhet. Verksamheten har under året arbetat med värdegrunden och flera reflektionsfrågor har diskuterats på APT utifrån värdegrundens andemening: Äldreomsorgen i Stockholms stad ska präglas av självbestämmande, individualisering och valfrihet.

Teamarbete är utvecklat på enheten och pågår kontinuerligt.

Verksamheten har arbetat med att planera och genomföra aktiviteter efter boendes behov och önskemål. Vi har haft årstidsbundna aktiviteter kopplade till högtider som genomförts av aktivitetsombud och kostombud, musikunderhållning, korvgrillning, bio, loppis, kostmånad med matfestival som avslutning men också mindre aktiviteter på avdelningar för grupp eller individuellt. Vi har också haft promenadgrupp samt utevistelse under årets varma månader med utflykter till närliggande park och många flera aktiviteter.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 BPSD	2024-01-01	2024-12-31	
Analys Under året har vi använt instrumentet som en god vägledning för vård- och omsorgsarbetet och att kartlägga orsaker till oro hos boende. Det har registrerats 14 nya under 2024 men ett flertal uppföljningar och också gjorts på de tidigare utförda.			

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Utveckling av den palliativa vården och omsorgen	2024-01-01	2024-12-31	
Analys Vi har arbetat med att utveckla den palliativa vården genom att erbjuda s.k. "Dö bra samtal" för vad som är viktigt för den äldre i samband med livets slut vi har också arbetat för att öka teamarbetet där även läkaren ingår inför palliativt skede genom att i samband med brytpunktsamtal kalla ihop teamet för att planera vården och omsorgen efter behov och önskemål omsorgspersonal har fått utbildning i " tidiga tecken"			
 Utveckling/handledning i aktivitets- och måltidsombuden arbete	2024-01-01	2024-12-31	
Analys Aktivitetssamordnaren har haft gemensamma möten med ombuden vilka har samarbetat inför olika aktiviteter och evenemang under året med fokus på apthöjande aktiviteter med goda tillugg till. Man har också fokuserat på måltidens betydelse som en trevlig aktivitet.			

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.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Stadsdelsnämndens verksamheter som serverar mat ska mäta sitt matsvinn samt arbeta för att minska svinnet.	2024-01-01	2024-12-31	
Analys Vi har mätt matsvinnet under året och har konstaterat att det oftast består av potatis/ris			

Enhetsmål: Enheten är energieffektiv och resurssmart med en minimal klimatpåverkan

 Uppfylls helt

Förväntat resultat

- Verksamheten har minskat sitt matsvinn.
- Verksamheten har minskat användningen av plast.
- Verksamheten har en inarbetad rutin för avfallshantering (sopsortering).

Analys



Enheten bedömer att enhetsmålet har uppnåtts i sin helhet. Enheten arbetar för energieffektivitet och har belysning som släcks i ej använda utrymmen samt insamling av plast papper och glas m.m.

Vi inväntar kärll för att samla in matrester från fastighetsägaren

Många av våra produkter som används ur hygiensynpunkt innehåller plaster vilket är svårt att minska på t.ex. handskar, inkontinensskydd, skyddsförkläden mm men vi kommer att succesivt inhandla flergångsartiklar såsom underlägg, haklappar mm

Vår bedömning är att vi ändå har ett miljötänk och lever upp till målet efter våra förutsättningar

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	88,4 %				70 %	70 %	2024
Analys Vi har uppnått 88,4% inköpta ekologiska livsmedel under året							

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 gröna 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 	81			83	83	83	2024
  Sjukfrånvaro 	12,3 %			11,6 %	8,5 %	Tas fram av nämnd/s tyrelse	VB 2024
Analys Trots insatser ligger vi fortfarande på en hög sjukfrånvaro. Enheten har flera medarbetare som är äldre med omfattande problem med rörelseapparaten. De är sjukskrivna men kommer åter under en kortare period för att sedan bli sjukskrivna igen. Vi har också haft flera längre sjukskrivningar som ökar vår statistik.							
  Sjukfrånvaro dag 1-14 	2,96 %			10,9 %	2,9 %	Tas fram av nämnd/s tyrelse	VB 2024
Analys Efter ett flertal insatser med samtal och företagshälsovård så ligger vi mycket nära årsmålet							

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

- Verksamheten följer Stockholms stads personalpolicy.
- Verksamheten är en arbetsplats där personalomsättningen är låg och där medarbetarna är nöjda.
- Verksamhetens medarbetare har alltid tillgång till en arbetsledare under arbetstid.
- Nya medarbetare och chefer får en god introduktion i uppdraget.

Analys

Enheter bedömer att enhetsmålet helt har uppnåtts.

Personalgruppen har arbetat länge och är en väl inarbetad grupp vilket tyder på att alla trivs. sjukfrånvaron är relativt normal för äldreomsorgensverksamheter. Tilläggas kan också att medelåldern är hög.

Vi följer Stockholms stads personalpolicy, det finns alltid arbetsledare på plats i verksamheten, vi introducerar nya medarbetare samt erbjuder kompetenshöjande utbildningar efter verksamhetens behov

Enheten bedömer att enhetsmålet uppnås helt. Bedömningen grundar sig på de förväntade resultaten och att målen i indikatorerna är uppfyllda. Där till att aktiviteterna har genomförts.

Verksamheten har arbetat proaktivt för att förbättra medarbetarnas möjligheter att bidra till kvalitet och förändring. Vi har sedan länge haft utsedd personal med ombuds- och handledarroller. Ombuden/handledarna har deltagit i stadsdelens under året etablerade nätverk, "Utvecklingsforum", där de fått ta del av framgångsrika exempel på arbetssätt, metoder och verktyg, samt dela med sig av egna erfarenheter. Nätverket arbetar också med att utveckla gemensamma rutiner och dokument.

Under året har anhörigombud från äldreomsorgens särskilda boenden i stadsdelens regi samlats för att diskutera stöd till anhöriga. Mötena har inkluderat diskussioner om anhörigombudens uppdragsbeskrivning, målgruppen för uppdraget, webbutbildningen "Stöd till anhöriga" (NKA), anhörigperspektivet och delning av framgångsrika exempel.

Alla ParaSoL-handledare har deltagit i forum under våren för att diskutera genomförandeplaner, delat framgångsrika exempel samt diskuterat rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah, baserat på önskemål från handledarna. Under hösten ersattes utvecklingsforum av verksamhetsbesök där innehållet i Parasol-pärmen granskades och ett gott exempel togs fram.

Vår aktivitetsledare och en av bitr. enhetscheferna har haft gemensamma möten med de utsedda ombuden för nutrition och aktivitet för samtliga enheter inom Fruängsgården.

Palliativa ombud har också träffats med ansvarig bitr. enhetschef.

Reflektion har genomförts regelbundet för att diskutera vården och omsorgen om de äldre fungerat men även samarbetet i personalgruppen. Hur samarbetet i personalgruppen har fungerat är alltid en punkt på veckomöten.

Kompetensutveckling under året: Ett antal har deltagit i usk 3 och 4, samtlig personal har gjort webutbildning i psykisk ohälsa hos äldre samt flertalet har även gått en sådan utbildning på äldreförvaltningen. Ett flertal webutbildningar inom våra övriga fokusområden har genomförts av samtliga medarbetare. Vi har också genomfört egen internutbildning i fördjupning demens samt lågaffektivt bemötande samt värdegrund för samtliga medarbetare.

Utifrån den schemaförändring som genomfördes september 2024 har antalet timanställda nästan halverats. Vi har månadsanställt tidigare timanställda på schema med resursspass. Verksamheten har identifierat utmaningar som är en relativt hög sjukfrånvaro där inte resursspassen räcker till utan verksamheten måste anställa nya intermitterande personal.

Uppföljning av ekonomi

Analys av resultaträkning - uppföljning av driftbudget

Enheten hade ett stort befarat underskott under årets första halvår. Vi har med gemensamma krafter genomfört besparingar som har fått stort genomslag i resultatet. Genom en restriktiv personalbemanning där varje timme har räknats samt en schemaförändring från september med minskat antal medarbetare har enheten minskat underskottet. Schemaförändringen medförde också att resursrader infördes med resurspass som täcker sjukfrånvaro vilket också har minskat antalet intermittentanställda. Enheten har också arbetat för att minska kostnader både vad gäller förbrukningsmaterial och livsmedel men ändå lyckats upprätthålla god kvalitet på vård- och omsorg. Samtliga medarbetare har varit informerade och delaktiga genom APT-möten och veckomöten.

Systematiskt kvalitetsarbete

Systematiskt kvalitetsarbete enligt SOSFS 2011:9

Synpunkter och klagomål:

Enheten har en låg redovisad nivå av inkomna synpunkter och klagomål. Dessa hanteras omgående i direkt anslutning med åtgärd. Det är ett utvecklingsområde under 2025. Det finns en tydlig rutin för hantering som behöver uppdateras i personalgruppen

Externa uppföljningar

Brukarenkät 2024

De visar att nöjdheten med vård- och omsorgsverksamheten är på en lägre nivå. Det framkommer också att många av de svarande inte anser att personalen har tillräckliga kunskaper i svenska för ömsesidig förståelse. Många (82 %) upplever att personalen bemöter dem på ett bra sätt och känner trygghet. Analys av ovan samt övriga resultat visar på utvecklingsbehov inom områden som boendemiljö, mat och måltider, aktiviteter, utevistelse, svenska språket samt utförande av insatser. Svarsfrekvensen 2024 var relativt låg vilket påverkat resultatet. Verksamheten kommer att arbeta för att öka frekvensen 2025.

Uppföljning på individnivå 2024

De relativt få Individuppföljningarna visar ett bättre resultat än brukarenkäten.

Egenkontroller

Basala hygienrutiner

- Enhetens hygienombud har genomfört observationer av följsamhet till basala hygienrutiner månadsvis under året. Vi har också genomfört självskattning av följsamheten. Resultaten visar att följsamheten är god och har redovisats och diskuterats på gemensamma hygienmöten samt APT-möten under året.

Måltidsobservationer och mätning av nattfasta

- Verksamheten har under året följt upp måltidssituationerna. Resultatet visar att måltidsmiljön ständigt måste utvecklas och anpassas efter önskemål och behov. Vi har under året uppmärksammat alla högtider och speciella dagar vad gäller mat och måltider.
- Resultaten av nattfastemätningarna har analyserats och åtgärder har vidtagits efter behov såsom erbjudande av kvälls- och nattmål samt förfrukost. Uppföljningsresultaten har analyserats och diskuterats på måltidsombudsmöten samt APT-möten.

Dokumentation

- Resultaten av genomförda granskningar visar på ökad följsamhet till rutiner.
- Genomförandeplaner utarbetas och tidplanen hålls i hög utsträckning. Granskningen visar på en högre delaktighet av den äldre i framtagandet.
- Hälso- och sjukvårdsdokumentationen fungerar bra i många delar men här finns utvecklingsområden. I det stora hela fungerar dokumentationen gällande palliation men smärtskattning och munhälsobedömningar behöver förbättras.

Avvikelser

- Vi har utrett och analyserat avvikelser som legat till grund för förbättringsarbeten och rutinändringar. Samtliga medarbetare har genomfört webbutbildning gällande rapporteringsskyldighet av händelser kopplade till Lex Sarah eller Lex Maria och enheten har också gått igenom på APT-möte enligt årshjul.

Resultaten från samtliga granskningar och uppföljningar har redovisats och diskuterats på avdelningsmöten och APT-möten.

Övrigt kvalitetsarbete

- Stockholmarna i fokus: Verksamheten har under året arbetat för att utveckla arbetssättet kring synpunkter och klagomål för att ta tillvara vad målgruppen vill och önskar.
- Helhetssyn: Vi har verkat för att säkerställa personcentrerad vård och omsorg och teamarbetet mellan yrkeskategorier som arbetar med den äldre. Vi har också samverkat med samverkanspartners såsom regionen, biståndshandläggare och tandvårdsenheten.
- Hållbarhet: Verksamheten har påbörjat arbetet med att minska plastanvändningen och har minskat matsvinnet genom att samarbeta med upphandlad restaurangverksamhet.
- Handlingsutrymme: Vi har under ett antal år arbetat för att stärka handledar- och ombudsroller, där medarbetarna ges möjlighet genom uppdrag att delta i utvecklingen av verksamheten.
- Lärande: Sjuksköterskorna har under året genomfört ett flertal olika digitala utbildningar i palliativ vård. Baspersonalen har under året genomfört utbildningar i bemötande och psykisk ohälsa, flera medarbetare har deltagit i heldagsutbildningar om psykisk ohälsa hos äldre samt genomfört digitala utbildningar om LHBTQI.

Majoriteten av baspersonalen har deltagit i utbildning i rapporteringsinstrumentet S-Bar vid förändringar i äldres hälsotillstånd innan kontakt tas med sjuksköterska. Enheten har tagit emot ett stort antal studenter, praktikanter och praoelever på olika nivåer och med dessa utbytt erfarenheter och kunskaper. Vi har också tagit emot ett stort antal "sommarungdomar" men även på övriga lov under året.

- **Öppenhet:** Öppenhet och dialog är viktigt för verksamheten. Under året har verksamheten arbetat för att förstärka samverkan både internt och externt genom att dela information om både utmaningar och goda exempel. Utifrån omvärldsbevakning har verksamheten utvecklat sitt kvalitetsledningssystem.

Övrigt

Agenda 2030

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

Mål 2, Ingen hunger

Vi har arbetat med att ge en god och näringsriktig kost till våra äldre samt stimulera till att äta genom att arbeta med individuella riskbedömningar, mellanmål och individuella näringstillskott. Vi arbetar också för att höja kvaliteten på måltidssituationen. Målet har varit att minska undernäring bland våra äldre. På enheten har vi måltidsombud och sjuksköterska med särskilt ansvar s.k. SNUD som tillsammans ger stöd till alla medarbetare på enheten. Äldreomsorgens dietist finns också som stöd och informationsgivare.

Mål 3, God hälsa och välbefinnande

För att de äldres hälsa ska vara så god som möjligt har enheten arbetat teambaserat där den äldre har haft huvudrollen och alla professioner har bidragit. De äldres behov har utgjort grunden för vården och omsorgen. Verksamheten har arbetat för att öka den äldres delaktighet samt känsla av självständighet och välbefinnande. Mat och måltider är centrala begrepp och tillsammans med dietist har verksamheten erbjudit de äldre en näringsrik måltid för att bidra till en god hälsa.

Mål 5, Jämställdhet

Oavsett om det är de boende eller de anställda, behandlas kvinnor och män lika inom enheten och har lika villkor och möjligheter. Det är personcentreringen som är ledande i vården och omsorgen, inte kön. Anställda har lika förutsättningar för kompetensutveckling och lön.

Mål 13, Bekämpa klimatförändringarna

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

Mål 10, Minskad ojämlikhet

Enheten har aktivt arbetat för att förbättra kunskapen om landets minoriteter och sårbara

grupper, inklusive LHBTQI. Syftet är att säkerställa kvalitativ vård, omsorg och bemötande för dessa grupper.

Redovisning av synpunkter och klagomål

Verksamheten har under året arbetat med att stärka hanteringen av synpunkter och klagomål. Folder finns tillgänglig för både de äldre och anhöriga på varje avdelning. Personalen har fått information om hur de ska agera när synpunkter framförs muntligen. Redovisningen nedan visar att hanteringen brister vad gäller att rapportera vidare. Flertalet synpunkter/klagomål åtgärdas per omgående och blir därför inte nedskrivna. Resultatet visar att vi kommer att ytterligare lyfta vikten av att rapportera under 2025 samt gå igenom rutinen. De få som redovisats handlar främst om brister i bemötande, information och utförande samt ett beröm.

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					
	Lex Sarah					
Avvikelse rapporter in g enligt SoL - Vem har identifierat avvikelserna?	Extern samverkanspart/annan verksamhet					
	Medarbetare					
Beröm	Antal beröm		1		1 st	
Från vem har klagomål eller synpunkt inkommit?	Annan (t.ex. okänd)					
	Brukare/patient					
	Medarbetare/verksamhet inom förvaltningen					
	Närstående (anhörig, god man, etc.)		2		2 st	
	Patientnämnden					
	Samverkanspart (ex annan förvaltning, Region Stockholm, Polis)					

Uppdelning	Klagomål/synpunkter/kategorier	Utfall T1	Utfall T2	Utfall VB	Totalt ack. Utfall	Sammanfattning och planerade åtgärder
Rapportering av lex Sarah och lex Maria	Lex Maria					
	Lex Sarah					
Vad gällde klagomålet eller synpunkten?	Annat (ange vad i rapporteringsvyn)					
	Bemanning (Kontinuitet, vikarieanskaffning)					
	Bemötande		1		1 st	
	Beslut (missnöje, avsaknad av beslut, ej kommunicerat etc.)					
	Brister i information (utebliven info, obegriplig info, etc.)		1		1 st	
	Brister i rutiner/utförande av insats eller verksamhet		2		2 st	
	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					
	Teknik, verksamhetssystem och IT-relaterade frågor					
	Tillgänglighet (öppetider, telefontider, fysisk miljö)					
Utebliven/försenad insats eller aktivitet						
Vad har avvikelsen berört?	Annat					
	Bemötande					
	Brister i rättssäkerhet vid handläggning och utförande					
	Brister i utförande av insats					
	Fysisk miljö, utrustning och teknik					
Vem avser avvikelsen?	Annan verksamhet					
	Den egna verksamheten					

Uppdelning	Klagomål/synpunkter/kategorier	Utfall T1	Utfall T2	Utfall VB	Totalt ack. Utfall	Sammanfattning och planerade åtgärder
Återkoppling	Antal klagomål där återkoppling har lämnats		2		2 st	
Åtgärder	Antal klagomål där åtgärder vidtagits		2		2 st	