



Stockholms  
stad

Elingården

Tjänsteutlåtande  
Dnr: HÅ 2025/815

2026-01-07

**Handläggare**

Gabriella Belestam  
Telefon: 08-50823769

**Till**

Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd  
2026-03-26

# Verksamhetsberättelse 2025

## Elingården

**Elingården**

Gamla Södertäljevägen 5

08-50823769

08-50823514

[gabriella.belestam@stockholm.se](mailto:gabriella.belestam@stockholm.se)

[start.stockholm](http://start.stockholm)

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattande analys .....</b>	<b>4</b>
<b>Uppföljning av Kommunfullmäktiges inriktningsmål .....</b>	<b>5</b>
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 .....	6
KF:s mål för verksamhetsområdet: 1.5 Alla stockholmare ska ha tillgång till ett rikt kultur-, idrotts- och föreningsliv .....	12
KF:s inriktningsmål: 2. Ett grönt och fossilfritt Stockholm som leder en rättvis klimatomställning .....	15
KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.1 Stockholm ska bli klimatpositivt – genom minskade utsläpp och ökad koldioxidlagring .....	15
KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.2 Stockholm ska vara en stad där den biologiska mångfalden ökar .....	17
KF:s mål för verksamhetsområdet: 2.4 Stockholmarens hälsa ska främjas genom ren luft, rent vatten och giftfria miljöer .....	18
KF:s inriktningsmål: 3. Ett Stockholm med en stabil och hållbar ekonomi med utbildning, jobb och bostäder för alla .....	19
KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.4 Medarbetare i Stockholm ska ges goda förutsättningar att göra ett bra jobb .....	19
KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.5 Hög beredskap och stark rådighet ska råda i alla verksamhetsområden .....	22
KF:s mål för verksamhetsområdet: 3.6 Tryggheten ska öka genom förebyggande insatser .....	23
<b>Uppföljning av ekonomi .....</b>	<b>24</b>
Analys av resultaträkning - uppföljning av driftbudget .....	24
Investeringar .....	25
Medel för lokaländamål .....	25
Övrigt .....	25
<b>Systematiskt kvalitetsarbete .....</b>	<b>25</b>
<b>Övrigt .....</b>	<b>27</b>
Redovisning av synpunkter och klagomål .....	28



## Sammanfattande analys

*På Elingården är trygghet, delaktighet, 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 och självbestämmande som ska respekteras när och hur omsorgen ska utföras.*

*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. Enheten är Silviacertifierad.*

*Elingården är en egen enhet från och med 250401, men följer den gemensamma verksamhetsplanen år 2025 för Fruängsgårdens vård- och omsorgsboende.*

*I samband med strukturförändringen flyttades också Solkattens dagverksamhet till Elingårdens ansvarsområde, men fr o m 250915 övergick det till att ligga under rehabenheten.*

- **Kvalitets- och utvecklingsarbete**

Enheten har haft ett pågående kvalitets- och utvecklingsarbete under 2025.

Verksamheten har påbörjat arbetet med 2C8 och flyttat sina arbetsrutiner från den nuvarande plattformen till 2C8, i syfte att tillgängliggöra rutinerna för medarbetarna. Arbetet kommer fortlöpa under nästa år.

Utvecklingsarbetet med nutrition, måltider och munhälsa har pågått under hela året.

Sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster har alla haft ett nära samarbete med omvårdnadspersonalen för att de boende ska få en trygg omsorg.

De äldre har varit delaktiga genom deltagande i vård- och omsorgsplanering för den enskilde. När en ny boende har flyttat in så har de fått relevant informationsmaterial, däribland information om synpunkter och klagomål.

Vi har fortsatt att påskynda processen runt in- och utflyttning för att minimera förlust av intäkter.

Enhetens samtliga ombud (palliativa ombud, måltid- och aktivitetsombud, parasolombud, hygienombud, anhörigombud) har haft möte 1 gång/månad för att utveckla arbetet och stärka kunskapen hos medarbetarna.

Enheten har följt årshjulet när det gäller webutbildningar.

### Genomförda utbildningar 2025:

- Samtalsstöd med DöBra. Döbra-samtalen är implementerade i inflyttningsprocessen och har erbjudits till så gott som samtliga boende efter inflytt.

-Munvårdsutbildning av Oral Care.

-1 person på enheten har utsetts till munvårdsambassadör och deltagit i ombudsträffar vid 5 tillfällen.

- Webbaserad utbildning i Basala hygienrutiner
- Förflyttning- och ergonomiutbildning för nyanställda
- Måltidsombuden på enheten (3 st) har genomgått en 2-veckors utbildning via Äldreförvaltningen "Nutrition och elimination"
- "Måltidsmiljö vid kognitiv svikt". Utbildningen hölls av förvaltningens dietist.
- Apotekets Webbutbildning i läkemedelsdelegering för omsorgspersonal

### **Kompetensutveckling under 2025**

- Personalen har deltagit vid föreläsning kring medarbetarskap. Vi har haft planeringsdag och workshops kring medarbetarskap.
- 1 medarbetare har blivit klar med undersköterskeutbildningen som skett med hjälp av Äldreomsorgslyftet.
- 5 medarbetare har kompetensutvecklats via ESF-projektet. Genom projektet har de fått ytterligare poäng för att senare kunna söka till undersköterskeutbildningen.
- 1 medarbetare har påbörjat studier till specialistundersköterska inom demens. Utbildningen fortsätter under nästa år.
- Språkutveckling för 5 medarbetare genom lärarledda lektioner 2 ggr/vecka, a´3 h har fortlöpt under hela året.
- Fördjupning inom demensområdet och lågaffektivt bemötande (BPSD) har skett för samtlig personal genom en heldagsutbildning med specialistundersköterska
- Webbaserad värdegrundsutbildning har genomförts av samtlig personal
- Hållbarhet - Miljöförvaltningen har varit hos oss och haft föreläsning för samtlig personal ang miljövänliga inköp och ett hållbart tänkande.

### **Medarbetarnas delaktighet**

- Dialogen med medarbetare har skett på dagliga möten och veckomöten, arbetsplatsträffar (APT) och i enskilda samtal som till exempel medarbetarsamtal. Vi utgår i vårt arbete från äldreomsorgens gemensamma värdegrund som återkommande finns med i dialogen på våra möten.

Personalgruppen har varit delaktiga i enhetens utveckling och informerats fortlöpande om det ekonomiska läget. Under året har det varit vår målsättning att all personal har känt ansvar för verksamheten och att målen och verksamhetsidén har varit tydliga och implementerade hos alla.


## **Uppföljning av Kommunfullmäktiges inriktningsmål**

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

— Inga data

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

— Inga data

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2024	Årsmål	KF:s årsmål	Period
 Andel omsorgstagare som upplever att de kan påverka hur hjälpen utförs på vård- och omsorgsboende	71 %				80 %	80 %	2025
<p><b>Analys</b></p> <p>Enheten bedömer att enhetsmålet delvis har uppnåtts. Resultatet grundar sig på ett lågt svarsdeltagande. Verksamheten för dialog om vilka åtgärder som kan öka svarsfrekvensen på brukarenkäterna nästkommande år. Vi kommer att fokusera på att förklara syftet med enkäten och hur svaren används, att hitta bra sätt att stötta brukarna i att delta samt att förbättra återkopplingen av resultaten.</p> <p>Genom att visa hur brukarnas synpunkter leder till konkreta förbättringar hoppas vi stärka förtroendet och därmed öka viljan att svara på enkäterna.</p> <p>Utfall män/kvinnor har inte observerats vid denna mätning.</p>							

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

— Inga data

### 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	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2024	Årsmål	KF:s årsmål	Period
 Alla äldre som är berättigade har erbjudits munhälsobedömning	100 %				100 %		2025
<b>Analys</b> Samtliga 47 boende har erbjudits munhälsobedömning.							
 Andel genomförda egenkontroller i HSL dokumentation enligt årshjul	100 %				100 %		2025
<b>Analys</b> Samtliga egenkontroller är genomförda då utsedda ombud på enheten driver arbetet med egenkontroller. Verksamhetsutvecklare inom HSL följer arbetet med egenkontroller.							
 Andel genomförda riskbedömningar (Trycksår, undernäring, fall)	91,67 %				90 %		VB 2025
<b>Analys</b> Enheten har uppnått målet då 44 boende av 48 har fått utförd riskbedömning av trycksår, undernäring och fall.							
 Andel omsorgstagare som	55,26 %				75 %		2025

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2024	Årsmål	KF:s årsmål	Period
upplever att de kan påverka hur hjälpen utförs på vård och omsorgsboenden							
<b>Analys</b> Enheten bedömer att enhetsmålet inte har uppnåtts. Individuppföljningen visade att 16 av 38 tillfrågade personer inte kunde besvara frågan, vilket kan ha påverkat resultatet.							
 Andelen patienter som har en genomförd läkemedels genomgång	100 %				95 %		2025
<b>Analys</b> Enheten bedömer att enhetsmålet har uppnåtts helt då samtliga boende har fått genomförd läkemedelsgenomgång.							
 Andelen äldre som har en nattfasta på 11 timmar eller mindre	76,09 %				90 %		VB 2025
<b>Analys</b> Enheten bedömer att enhetsmålet uppfylls delvis. Några av de boende har nattfasta som överstiger 11h. Flera av de som inte uppfyller målet väljer själva att tacka nej till måltid. Vi kommer att fortsätta erbjuda sena kvällsmål och uppmuntra de boende som tackat nej till att ta emot mat/dryck. Vi kommer att fortsätta erbjuda tidig frukost till de boende som sover hela natten. Vi kommer öka kunskapen hos personalen. Flertalet har genomgått utbildning i nattfasta, målet är att samtlig personal ska gå utbildningen nästkommande år.							
 Genomförd punktprevalensmätning 2 g/år	100 %				100 %		2025
<b>Analys</b> Enheten bedömer att enhetsmålet har uppnåtts helt.							
 I varje verksamhet finns måltidsombud	100 %				100 %		2025
<b>Analys</b> Enheten bedömer att enhetsmålet har uppnåtts helt. Enheten har måltidsombud på samtliga våningar.							
 På varje enhet finns följande HSL ombud: Palliativt	100 %				75 %		VB 2025

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2024	Årsmål	KF:s årsmål	Period
ombud, Dokumentationshand- dare, Hygienombud och SNUDD							
<b>Analys</b> Enheten bedömer att enhetsmålet har uppnåtts helt.							

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
✔ Stadsdelsnämnden ska delta i ESF-projektet "Kompetensutveckling inom äldreomsorgen"	2025-01-01	2025-12-31	
<b>Analys</b> 5 medarbetare har kompetensutvecklats via ESF-projektet. Genom projektet har de fått ytterligare poäng för att senare kunna söka till undersköterskeutbildningen. 2 medarbetare har sökt till utbildning som startar i februari 2026. Språkutveckling för 5 medarbetare genom läraleda lektioner har skett 2 ggr/vecka, a`3 h under hela året.			
✔ Stadsdelsnämnden ska fortsätta att utveckla arbetet med digitalisering och välfärdsteknik inom äldreomsorgen.	2025-01-01	2025-12-31	
<b>Analys</b> Enheten har fortsatt arbetet med att implementera 2C8. En arbetsgrupp har tagits fram som gemensamt ska se till att samtliga enheter blir klara med implementeringen av 2C8 under nästkommande år.			
✔ 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	
<b>Analys</b> Vi har samverkat internt mellan enheterna och med Regionens aktörer som tex ASIH och akutsjukhusen. Vi har också 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 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	
<b>Analys</b> Enheten har arbetat kontinuerligt med utbildningar i form av webutbildningar och fysiska utbildningar för att öka kompetensen inom psykisk ohälsa, kognitiva sjukdomar, våld i nära relation samt HBTQI+. Under 2025 har vi haft utbildning i lågaffektivt bemötande och BPSD för samtlig personal.			
✔ Stadsdelsnämnden ska ta fram en kompetensutvecklingsplan för de medarbetare inom äldreomsorgen som inte uppnår kriterierna för skyddad yrkestitel.	2025-01-01	2025-12-31	
<b>Analys</b> Enheten har arbetat med kartläggning och utbildning för att uppnå kriterierna med skyddad yrkestitel. 3 medarbetare har fått skyddad yrkestitel via Socialstyrelsen under 2025. Totalt har nu 10 medarbetare skyddad yrkestitel.			
✔ Stadsdelsnämnden ska vidareutveckla arbetet kring kost, nutrition och måltidsupplevelsen i äldreomsorgen.	2025-01-01	2025-12-31	

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
<p><b>Analys</b></p> <p>Måltidsombuden har gått utbildning via Äldreförvaltningen för att höja kunskapen och kvalitén kring måltiderna. Personalen fick lära sig att anpassa dukning, kontraster och hur man ska tänka kring färgsättning för att det ska ge en mer tillfredsställande måltid för personer med demenssjukdom.</p> <p>Enheten har köpt in husgeråd och textilier till enheterna. Detta för att öka trivseln i våra gemensamma utrymmen.</p> <p>Samtlig personal gick utbildning hos dietisten där ytterligare kunskaper kring måltidsmiljön delades.</p> <p>Enheten har måltidsombud på varje våning, vars uppdrag är att stödja sina kollegor samt driva utveckling inom området kost och nutrition. De ansvarar också för handledning till nya medarbetare. Måltidsombuden har deltagit i gemensamma möten 1 gång/månad med enhetschef och dietist.</p> <p>Enheten arbetar med att höja måltidsupplevelsen samt sätta guldkant med hjälp av projekt Matlyftet.</p>			
<p> Stadsdelsnämnden ska öka kännedom och tillgänglighet för Nationella minoriteteters rättigheter inom äldreomsorgens verksamheter.</p>	2025-01-01	2025-12-31	
<p><b>Analys</b></p> <p>Enheten har genomfört webutbildning om nationella minoriteter för att öka kunskapen.</p> <p>Vi har uppmärksammat minoritetsdagar samt det finns informationsmaterial att tillgå.</p>			
<p> Stadsdelsnämndens verksamheter inom äldreomsorgen ska följa upp hur de idag arbetar med avvikelser samt lex Sarah och utifrån resultatet vidareutveckla sina arbetssätt</p>	2025-01-01	2025-12-31	
<p><b>Analys</b></p> <p>Enheten har arbetat med avvikelser, och dokumenterat dem efter verksamhetens rutin. Avvikelse har tagits upp på gemensamma kvalitetsråd och arbetsplatsträffar, där diskussion har förts för att undvika att avvikelsen upprepas.</p> <p>Enheten har gett skriftlig och muntlig information kring avvikelserutinen vid nyanställningar.</p> <p>Skyldighet att rapportera avvikelser har tagits upp på arbetsplatsträffar.</p>			

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

 Uppfylls delvis

### Förväntat resultat

1. En högre andel (från 59% till 75%) äldre anser att det är tryggt att bo på boendet.
2. En högre andel (från 44% till 70%) äldre är nöjda med sitt boende.
3. En högre andel (från 63% till 79%) äldre är delaktiga om hur hjälpen ska utföras.
4. En högre andel (från 47% till 68%) upplever att måltidssituationer är en trevlig stund på dagen.
5. En högre andel (från 82% till 90%) 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.

### Analys

Enheten bedömer att målet har uppfyllts delvis, bedömningen grundar sig på att tre förväntade

resultat har uppnåtts.

Enhetens professioner arbetar i team, hälso- och sjukvårdspersonalen samt baspersonalen har god kunskap om dokumentation.

Flera resultat har ökat från föregående år, men vi har inte nått upp till förväntat resultat för 2025.

73% av de äldre anser att det är tryggt på boendet (mål 75%).

71% trivs med sitt boende (mål 70%)

55% anser att de kan påverka om hur hjälpen ska utföras (mål 79%)

58% anser att måltidssituationen är en trevlig stund på dagen (mål 68%)




86% anser att personalen bemöter dem på ett bra sätt (mål 90%)

Målsättningen är att samtliga mål ska uppfyllas. Utvecklingsarbete kommer pågå under 2026 där vi tillsammans tar fram åtgärder för att höja resultatet.

Enheten har arbetat med BPSD och personcentrerad vård genom att ha erbjudit personalen fler utbildningar i lågaffektivt bemötande.

Handledda gruppmöten med samtliga ombud har skett 1 gång/månaden under hela året.

- Dokumentationsombud
- Palliativa ombud
- Måltid- aktivitetsombud
- Hygienombud
- Anhörigombud
- Reflektionshandledare
- Munvårdsambassadörer

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Palliativ vård och omsorg	2025-01-01	2025-12-31	
<b>Analys</b> Enheten har aktivt arbetat med palliativt ombudskap. Enheten har 3 palliativa ombud som deltar på samtliga ombudsmöten och utvecklar arbetet på våningen tillsammans med sina kollegor. De har skett regelbundna utvecklingsforum 1 gång/månad där ombuden, enhetschef och HSL-personal har deltagit. Det har varit träffar på enheten där utbildning och dialog har skett, som i sin tur har lett till att enheten har bibehållit och utvecklat våra rutiner och arbetssätt. Enheten har utvecklat en ny rutin som innebär att en vårdplanering upprättas för varje boende som får ett palliativt beslut av läkaren. Våra palliativa ombud har deltagit på en PKC-dag (Palliativt kunskapscenter) med fokus "Att möta närstående". Vårt utvecklingsarbete "Vårdplanering efter brytpunkt vård i livet slut" valdes ut och presenterades på PKC:s 10 årsjubileum.			
 planering för vård- och omsorg- BPSD	2025-01-01	2025-12-31	
<b>Analys</b> Enheten har demensinriktning, och arbetar med BPSD-instrumentet för att kartlägga uttrycksätt vid olika behov. Kontaktpersonen har som huvudansvarig att tillsammans med HSL-personalen göra en BPSD-skattning hos de boende som har behov.			
 Utveckla ansvaret för aktivitets- och måltidsombud	2025-01-01	2025-12-31	

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
<p><b>Analys</b></p> <p>Vi har ökat samarbetet mellan aktivitets- och måltidsombuden genom att införa gemensamma möten. Områdena tangerar varandra och det har varit en positiv effekt av gemensamma möten då planering av aktiviteter har kunnat ske långsiktigt.</p>			

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

— Inga data

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

— Inga data

### 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	Avvikelse
 Stadsdelsnämndens verksamheter som arbetar med kultur utser ett kulturombud	2025-01-01	2025-08-31	
<p><b>Analys</b></p> <p>Fruängsgårdens samtliga enheter har ett gemensamt kulturombud som har arbetat med att bli en uppmuntra personal och boende att ta del av vår kultur - såsom filmvisningar, läsning och musik.</p>			

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
Kulturombudet ser till att kultur blir en tillgänglig del av vardagen för våra boende.			

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

 Uppfylls helt

### Förväntat resultat

1. Att äldre har tillgång till kulturupplevelser utifrån önskemål

### Analys

Enheten bedömer att enhetsmålet har uppnåtts helt.


Enheten har bedrivit ett systematiskt arbete för aktiviteter, där erbjudande av kulturaktiviteter är en del av arbetet.

Enheten har samverkat med externa aktörer som t ex Seniorsglädje, Ung Omsorg, Brännkyrka församling, Clownmedicin från Astrid Lindgrens barnsjukhus, Besök- och terapihundsteamet mm. Vi har uppmärksammat minoritetsdagar, vi har även haft finsk karaoke varannan vecka och Allsång varje vecka.

För de som inte orkar delta i större evenemang anordnas aktiviteter i mindre skala på våningen.

Fruängsgårdens samtliga boende har en gemensam aktivitetssamordnare som så gott som dagligen ser till att det sker aktiviteter. Information om aktiviteterna sätts upp på alla våningar samt gemensamma utrymmen som "Veckans händelser".

Aktiviteterna anpassas efter den äldres förmåga, intresse och behov. Olika kulturevenemang erbjuds varje månad. Enheten har haft besök av flertalet artister som har sjungit och uppträtt. Det har anordnats filmvisning regelbundet i samlingssalen där det visats allt från klassiker till nyare filmer och dokumentärer. Dokumentärfilmare Tom Alandh besökte oss och berättade om sitt liv som journalist.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 planering av årshjul för aktiviteter	2025-01-20	2025-12-31	
<p><b>Analys</b></p> <p>Det finns en årsplanering för enheten som har följt årets högtider och bemarkelsedagar.</p> <p>Gemensamma träffar för boende har skett i huset varje vecka där vår gemensamma aktivitetssamordnare har planerat in aktiviteter som passar våra äldre.</p> <p>Aktiviteter som allsång och bingo har skett varje vecka. Vi har haft körer som har kommit och sjungit, clownmedicin har varit på besök, även en terapihund kom och gjorde sin utbildning hos oss. Vi har uppmärksammat våffeldagen, fettisdagen, chokladpuddingsdagen, kanelbullens dag mm. Vi har firat Midsommar, Mor- och fars dag, Kristi himmelsfärds dag och valborg. Vi har haft glassfest och kräftska och surströmmingsskiva. Allt som kan firas försöker vi uppmärksamma.</p> <p>Aktiviteterna är en viktigt inslag på vårt boende och uppskattas mycket av våra äldre.</p>			

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

— Inga data


## 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	Avvikelse
 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	
<b>Analys</b> Enheten erbjuder utevistelse i form av gemensamma promenader 2 ggr/vecka. Varje vecka håller seniorglädje i sittgymna på avdelningarna. Personalen uppmuntrar de boende till utevistelse i närområdet, eller sitta på vår innergård för att få frisk luft och lyssna på fåglarna.			

**Enhetsmål:** *Enheten erbjuder aktiviteter som främjar fysisk rörelse*

 Uppfylls helt

## Analys

Enheten bedömer att enhetsmålet har uppnåtts helt.

Personalen uppmuntrar boende att göra själv. Det handlar om att stötta - inte ersätta - moment som att klä sig, gå till och från matsalen eller bädda sängen.

Enheten har erbjudit gemensamma promenader minst 2 ggr/vecka tillsammans med övriga enheter i huset.

Enheten har haft sittgymnastik 1 gång/vecka tillsammans med seniorglädje.

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

— Inga data

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

— Inga data

Nämndmål: Stadsdelsnämndens verksamheter är klimatsmarta


— Inga data


#### 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	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2024	Årsmål	KF:s årsmål	Period
 Utfasade tvättlappar i plast	96				90 %		VB 2025
<b>Analys</b> Enheten bedömer att enhetsmålet har uppnåtts helt. Tvättlappar i plast har helt fasats ut på enheten. I statistikunderlaget framkommer dock att det har beställts ett fåtal tvättlappar under året. Det förklaras med att inköpen gjordes i början av året då Elingården inte var en egen enhet.							

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Stadsdelsnämndens samtliga chefer utbildas i Miljöprogram 2030	2025-01-01	2025-12-31	
<b>Analys</b> Enhetens enhetschef har genomfört e-utbildning i stadens miljöprogram i aug-2025.			

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Stadsdelsnämndens vård- och omsorgsboenden samt servicehus tar fram handlingsplaner utifrån vägledningen Hållbart vård- och omsorgsboende	2025-01-01	2025-06-30	
<b>Analys</b> Enheten har under december månad tagit fram en handlingsplan "Hållbart vård- och omsorgsboende". Uppföljning på handlingsplanen sker i april 2026.			

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

 Uppfylls helt

### 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.

### Analys

Enheten bedömer att enhetsmålet har uppnåtts helt.

Enheten har samordnat inköp och leveranser med de övriga enheterna. Ekologiska produkter har alltid valts då detta är möjligt.

Utfasning av vissa engångsartiklar har påbörjats under året, såsom haklappar, sittunderlägg och sängskydd etc.


Ett aktivt arbete har bedrivits för att minska plastanvändningen. Inga engångsartiklar som bestick, muggar har köpts in. Samtliga avfall källsorteras.

Icke miljövänliga varor (såsom sköljmedel och luftfräschare) har helt upphört att beställas.

Samtligt matavfall har komposteras på enheten, efter införande av s.k "gröna påsar".



Personalen har vägt matavfallet under 5 sammanhängande dagar för att på så vis få kännedom om hur mycket som slängs.

Personalen har fått utbildning från Miljöförvaltningen då de fick ytterligare kunskap i hur vi arbetar klimatsmart.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 minskad miljöpåverkan	2025-01-01	2025-12-31	
<b>Analys</b> Enheten har under året arbetat efter de uppsatta miljömålen för att minska användningen av plast, minska skadliga kemikalier, öka andelen ekologiska varor vid inköp, använda energisnål apparatur och sortera alla sopor. Vi har haft samarbete med miljöförvaltningen och vår miljösamordnaren i stadsdelen.			

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

— Inga data

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2024	Årsmål	KF:s årsmål	Period
  Andel inköpta ekologiska livsmedel i kronor	61,41 %				70 %	70 %	2025
<b>Analys</b> Enheten bedömer att enhetsmålet inte har uppnåtts, då senaste resultatet visar på 63,93% fr o m januari till september 2025. Enheten eftersträvar att nå målen för nästkommande år. Då det blev en organisationsförändring 250401 kan siffrorna vara något missvisande.							

Nämndmål: Stadsdelsnämndens verksamheter bidrar till att öka den biologiska mångfalden

— Inga data

### 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*

 Uppfylls delvis

### Förväntat resultat

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

### Analys

Enheten bedömer att enhetsmålet har uppnåtts delvis. Vi har fortsatt att arbeta efter målet att

70% av alla inköpta livsmedel ska vara ekologiska. Resultatet för året blev 63,93%, vilket var en förbättring men inte ett tillräckligt gott resultat.

Enheten har god kunskap och kännedom om miljön, och hur vi ska arbeta tillsammans på bästa sätt för att i så stor utsträckning som möjligt alltid välja ekologiska och miljövänliga varor. Dock finns det vissa varor som inte går att välja som ekologiska alternativ hos våra leverantörer.

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

— Inga data

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


— Inga data

### **Beskrivning**


Målet ska nås genom att säkerställa ett systematiskt arbete med 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	Avvikelse
 Stadsdelsnämnden ska uppdatera och implementera rutinbeskrivningen för arbetet med kemikaliehantering samt utfasning av skadliga kemikalier.	2025-01-01	2025-12-31	
<b>Analys</b> Rutinbeskrivning finns och arbetet med att använda systemet Chemsoft för kemikalier pågår systematiskt. Rutinen har gått genom på veckomöten med medarbetarna.			

*Enhetsmål: Enheten bidrar till en god livsmiljö och strävar efter en giffri verksamhet*

 Uppfylls helt

## Förväntat resultat

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

## Analys

Enheten bedömer att enhetsmålet har uppnåtts helt.

Enheten har enbart inhandlat produkter som är i enlighet med Chemsofts system. Detta är ett viktigt steg för att säkerställa att alla inköp är både säkra och hållbara, och för att minska verksamhetens miljöpåverkan.



För att stärka säkerheten och medvetenheten bland medarbetarna har vi ökat deras kunskap genom en utbildning från miljöförvaltningen. Genom utbildning och kontinuerlig information har vi säkerställt att medarbetarna har en god förståelse för hur kemikalier ska hanteras på ett säkert sätt - vilket i sin tur bidrar till en tryggare arbetsmiljö och minskad risk för skador och miljöpåverkan.



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

— Inga data

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

— Inga data

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2024	Arsmål	KF:s årsmål	Period
 Aktivt Medskapandeindex	78				83	83	2025
<b>Analys</b> Enheten bedömer att årshjulet har uppnåtts delvis. Genomgång av resultatet har skett på APT och på våningsmöten med medarbetarna. Identifierade förbättringsområden diskuterades på en workshop där förbättringsförslag togs fram. Utfall män/kvinnor har inte tagits i beaktning. 20 st arbetsskor har beställts till personalen. Leverantör: Ahlsell - Modell Hayber rental 8 st, Tarragona 6 st. Leverantör: Procurator - modell Safety jogger junio 6 st.							
 Sjukfrånvar	8,1 %				8,5 %	Tas fram av nämnd/styr else	VB 2025
<b>Analys</b> Enheten har fortsatt arbetet med att få ner antalet sjukskrivningar. Resultatet visar att sjukfrånvaron har minskat under sista							

Indikator	Periodens utfall	Utfall män/ pojkar	Utfall kvinnor/ flickor	Utfall VB 2024	Årsmål	KF:s årsmål	Period
tertialet. Dock påverkas resultatet av att enheten blev självständig 250401 och siffrorna därför inte avser hela året.							
  Sjukfrånvar o dag 1-14	3,4 %				2,9 %	Tas fram av nämnd/styr else	VB 2025
<b>Analys</b>							
Enheten har fortsatt arbetet med korttidsfrånvaron. Resultatet visar att sjukfrånvaron är oförändrad. Dock påverkas resultatet av att enheten blev självständig 250401 och siffrorna därför inte avser hela året.							

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

— Inga data

### 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 till 80

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

◆ Uppfylls delvis

### **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 87 till 90 %..

### **Analys**

Enheten bedömer att enhetsmålet har uppnåtts delvis. Bedömningen grundar sig på att tre av fem förväntade resultat har uppnåtts.

Enheten ska fortsätta att ha närvarande ledarskap där medarbetare känner sig trygga med sin närmaste chef.

Reflektionstid genomförs regelbundet för att diskutera inte bara arbetet med de äldre, utan även personalsituationer. Genom reflektion blir medarbetarna medvetna om sina egna attityder, värderingar och känslor. Enligt medarbetarna hjälper reflektionstiden dem i sin yrkesroll och i mötet med den äldre.

På enheten arbetar vi med att skapa en kultur av öppenhet och dialog, och lyssna aktivt. Vi väljer att snälltolka varandra. Vi har återkommande APT där utrymme finns för alla att komma till tals. Vi använder dialog istället för order - vi pratar med varandra - istället för till varandra.

Enheten fortsätter att erbjuda individuella utbildningar till de som har behov, t ex vårdbiträde, undersköterskeutbildningar, språksatsningar och specialistundersköterska för att öka enhetens kompetens och kunskap.

Målsättningen att 90% ska vara tillsvidareanställda på heltid är uppnått.

20 st arbetsskor har beställts till personalen.

Leverantör: Ahlsell - Modell Hayber rental 8 st, Tarragona 6 st.

Leverantör: Procurator - modell Safety jogger junio 6 st.

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

— Inga data

Nämndmål: Stadsdelsnämnden har en hög beredskap för oväntade händelser

— Inga data

### **Beskrivning**

Målet nås genom att stadsdelsnämndens kris-, kontinuitets- och beredskapsarbete är samordnat så att de hänger ihop, är effektivt och känt för de som berörs. Stadsdelsnämnden ökar sin förmåga inom civil beredskap genom att arbeta med åtgärder i Risk- och sårbarhetsanalyserna (RSA) samt genom att arbeta för att stärka de kritiska beroenden/resurser som de samhällsviktiga verksamheterna behöver för att de ska kunna upprätthållas och stärkas. Under 2025 kommer fokus inom RSA att ligga på att genomföra åtgärder för att hantera identifierade risker inom samhällsviktig verksamhet.


Målet nås vidare genom att stadsdelsnämnden uppdaterar sin krisledningsplan samt övar, utbildar och utvecklar krisledningsorganisationen utifrån lärdomar och erfarenheter för att bli ännu bättre på att hantera oväntade händelser. Minst en krisledningsövning kommer att hållas under 2025. Arbetet med krisstödsorganisationen fortsätter att utvecklas, i syfte att ge stadsdelsområdets invånare stöd vid kriser.



Beredskapsarbetet riktat till invånare i stadsdelsområdet utvecklas genom framtagande av arbetssätt för kommunikation kring hemberedskap. Nämndens trygghetspunkter hålls aktuella och redo att startas upp vid behov.

I arbetet med informationssäkerhet kommer informationssäkerhetsklassningar vara fortsatt prioriterat. Arbetet med behörighetshantering fortsätter genom stickprovskontroller och den lokala anvisningen för informationssäkerhet uppdateras och görs känd i förvaltningen.


### **Förväntat resultat**

- Aktiviteterna i nämndens risk- och sårbarhetsanalys är genomförda
- Enheternas kontinuitetsplaner är verklighetsanpassade och testade.
- Resurser som är av vikt för stadsdelsnämndens beredskap är inventerade och kända för de som behöver ha informationen.

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 Stadsdelsnämndens medarbetare går stadens utbildning i dataskydd	2025-01-01	2025-12-31	

Aktivitet	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
<b>Analys</b> Samtliga medarbetare på enheten har genomfört den webbaserade utbildningen i dataskydd. Diplom efter avklarad utbildning har lämnats till enhetschef.			
 Stadsdelsnämndens medarbetare går stadens utbildning i informationssäkerhet	2025-01-01	2025-12-31	
<b>Analys</b> Samtliga medarbetare på enheten har genomfört den webbaserade utbildningen i informationssäkerhet. Diplom har lämnats till enhetschef efter avklarad utbildning.			
 Stadsdelsnämndens samhällsviktiga verksamheter genomför åtgärder som identifierats i deras risk- och sårbarhetsanalyser.	2025-01-01	2025-12-31	
<b>Analys</b> Enheten har genomfört åtgärder enligt RSA (risk- och sårbarhetsanalys), och kontinuitetsplanen har följts upp och har tagits upp på arbetsplatsträffar. Enheten har arbetat fram kontinuitetsplan med risk- och konsekvensanalys, som alla medarbetare känner till för att kunna identifiera risker och sårbarheter i verksamheten.			

**Enhetsmål: Enheten har hög beredskap oh rådighet i verksamheten**

 Uppfylls helt

### 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.

### Analys


Enheten bedömer att enhetsmålet uppfylls helt.

Vecka 39 hade enheten en välplanerad beredskapsvecka, som innebar att medarbetarna övade på att laga mat från krisförrådet och klara sig på de livsmedel som tidigare var beställt. Övningen gick enligt plan och medarbetarna var nöjda.


Medarbetarna är medvetna om sitt ansvar när det gäller att skydda personer och känslig information, vilket leder till minskad risk för dataintrång och andra incidenter. Utbildning i dataskydd och informationshantering görs årligen av samtliga medarbetare.

Information om dataskydd samt kontinuitetsplanen tas upp på APT varje år.

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

 Inga data

Nämndmål: Stadsdelsnämnden deltar i kraftsamlingen mot välfärdsbrott

 Inga data

## 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*

 Uppfylls helt

## Förväntat resultat

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

## Analys

Enheten bedömer att enhetsmålen har uppnås helt.

Enhetens inköp sker via upphandlade företag och aktörer.

Samtliga medarbetare har genomgått utbildning om otillåten påverkan under 2025.

## Uppföljning av ekonomi

### Analys av resultaträkning - uppföljning av driftbudget

Elingården är fr o m 1 april 2025 en egen enhet med egen budget.

Enheten har arbetat med att se över befintliga resurser och aktivt använda resurserna optimalt och så effektivt som möjligt - anpassat till beläggning. Beläggningsen har varit hög sista halvåret 2025.

Enheter arbetar med resursrader vilket innebär att den har resursspass som används för att täcka ledigheter och sjukfrånvaro. Det har även gjorts att antalet timmar för timanställda minskat.

Ekonomiresultatet är en stående punkt på enhetens APT-möten vilket har gett ökade kunskaper och bättre förståelse och engagemang i personalgruppen. Enheten har beviljats kompetensutvecklingsmedel för utbildningsinsatser som genomförts av några i personalgruppen.

Enheten har noga följt hur budgetutrymmet har används och hur gemensamma kostnader har fördelats för att få en budget i balans.

Vid den nya organisationsförändringen som trädde i kraft 1 april 2025 så uppstod felaktigheter i personalkostnader och intäkter, på grund av det blev resultatet missvisande. Flertalet felaktigheter har åtgärdats, men fortfarande finns det vissa områden som inte åtgärdats ännu. Detta är ett pågående arbete även under nästa år för att se till så samtliga intäkter och kostnader ligger under rätt enhet.

## **Investeringar**

### **Medel för lokaländamål**

## **Övrigt**

### **Hur enheten arbetar systematiskt med avvikelser och lex Sarah:**

Avvikelsena i verksamheten har dokumenterats och hanterats enligt vår rutin. Vi har arbetat med avvikelser, dokumentation, utredningar, åtgärder, information och uppföljning. Avvikelsena har tagits upp med medarbetare på kvalitetsråden och arbetsplatsträffarna.

Rapporteringskyldighet för medarbetare enligt lex Sarah har tagits upp vid introduktionen av nyanställda och enligt årshjulet på arbetsplatsträffar.

### **Personalens medverkan i kvalitetsarbetet**

Kvalitetsfrågor har diskuterats på våra dagliga rapporter, våningsmöten samt arbetsplatsträffar. Varje månad har vi haft ett tema på APT som handlar om kvalitet - som tex dokumentation, bemötande genomförande och avslut.

Vi har utsedda ombud inom olika kvalitetsområden som har varit delaktiga i kvalitetsarbetet på enheterna genom ombudsträffar och nätverksträffar för samtliga utförare inom förvaltningens äldreomsorg, där diskussioner och fortbildning har skett som genererat förbättringar gällande rutiner och arbetssätt på enheten.

## **Systematiskt kvalitetsarbete**

### **Synpunkter och klagomål:**

Enheten har en fortsatt låg redovisad nivå av inkomna synpunkter och klagomål. Vi har under året förtydligat informationen av hur synpunkter och klagomål ska hanteras. Vi har gjort

synpunktsblanketten mer tillgänglig för boende, anhöriga och besökare.

När det inkommer klagomål så hanteras de omgående av enhetschef som också ser till att det åtgärdas. Det finns en tydlig rutin för hantering av inkomna synpunkter och klagomål.

### **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 visade att måltidsmiljön behövde utvecklas och anpassas efter önskemål och behov. Vi använde beviljade stimulansmedel för att köpa in nya husgeråd såsom serviser, dukar, gardiner och annan inredning för att förbättra måltidsmiljön på avdelningen.

Vi har under året uppmärksammat alla högtider och speciella dagar vad gäller mat och måltider. Stadsdelens dietist har hållit i utbildningar för personalen gällande måltidssituationer och nattfasta.

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: Genomförandeplanerna har utarbetats. Parasolombuden har följt årshjulet och genomfört granskningar av dokumentationen samt i samråd med enhetschef återkopplat till berörd medarbetare för eventuella förbättringsförslag.

Avvikelser: Vi har utrett och analyserat avvikelser som legat till grund för förbättringsarbeten och rutinändringar. Samtliga medarbetare har genomfört webutbildning gällande Lex Sarah.

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

### **Övrigt kvalitetsarbete**

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 fortsatt arbetet med att minska plastanvändningen. Vi har minskat matsvinnet genom att samarbeta med upphandlad restaurangverksamhet.

Lärande: 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 HBTQI+. Majoriteten av baspersonalen har deltagit i utbildning i rapporteringsinstrumentet SBAR (förändringar i äldres hälsotillstånd innan kontakt tas med sjuksköterska). Enheten har utsett 1 personal som ansvarar för att implementera SBAR på avdelningen tillsammans med sjuksköterskan.

Praktikanter: Enheten har tagit emot ett stort antal studenter, praktikanter och praoelever på olika nivåer. Vi har också tagit emot ett stort antal ferieungdomar under skolloven.

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.

## Övrigt

### 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 långsiktig hållbar äldreomsorg.

#### Mål 2: Ingen hunger

Enheten har arbetat för att säkerställa att alla äldre får rätt näringsrik kost. Genom att kombinera näringsriktig mat och minska matsvinnet förbättras de boendes hälsa och välbefinnande. Boendes nattfasta har mätts 2 ggr under året och utifrån resultatet sattes åtgärder in. Vi har erbjudit täta, energirika mellanmål och sena nattmål för att ingen ska behöva känna sig hungrig.

#### Mål 3: God hälsa och välbefinnande

Enheten har arbetat för att säkerställa att vården är personcentrerad. Enhetens arbete med att förebygga sjukdomar, förbättra livskvaliteten och erbjuda individuellt anpassad vård har gett en trygg och hälsofrämjande miljö för de äldre. Genomförandeplaner har skrivits för varje boende, där personliga önskemål och levnadsvanor har tagits i beaktning. Den omvårdnadsansvariga sjuksköterskan har sett till att samtliga boende har fått rätt vaccinationer, rätt mediciner och fått regelbundna hälsokontroller.

#### Mål 5: Jämställdhet

Enheten har gett alla våra boende likvärdig vård och behandling - oavsett kön. Vi har säkerställt att alla har samma tillgång till omvårdnad och smärtlindring. På så sätt har vi motverkat diskriminering och skapat en trygg och respektfull vardag för alla.

#### Mål 10 – Minskad ojämlikhet: Nationella minoriteters rättigheter

Enheten har gett alla äldre likvärdig vård - oavsett bakgrund, ekonomisk situation eller eventuella funktionsnedsättningar. Vi har främjat social inkludering genom aktiviteter och gemenskap.

Vi arbetar ständigt för att äldre från nationella minoriteter ska få en jämlik och trygg omsorg:

Vi respekterar och synliggör de fem erkända nationella minoriteternas rättigheter i vårt dagliga arbete. Vi har uppmärksammat och firat de 5 minoriteternas högtidsdagar.

Vi ser till att brukare från nationella minoriteter får möjlighet att bevara sin kultur, sitt språk och sin identitet inom ramen för omsorgen.

Vi arbetar för att personalen har kunskap om minoritetsrättigheter och kulturell förståelse, för att kunna bemöta alla brukare med respekt och lyhördhet.

## Mål 12: Hållbar konsumtion och produktion

Enheten använder resurser på ett hållbart sätt, till exempel genom att minska matsvinnet, återvinna och välja miljövänliga produkter. Samtliga matrester återvinns, ekologiska varor väljs alltid i första hand.

### **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. 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.

Vid verksamhetens entré finns foldern "Synpunkter och klagomål" tillgänglig. Vid inflyttning lämnas alltid foldern ut till den äldre och/eller anhöriga.

### **Avvikelser och lex Sarah**

Enheten har inte haft någon lex Sarah. Medarbetarna informeras på APT om rutinen och rapporteringsskyldigheten. Medarbetare har genomgått Stockholms stads webutbildning angående lex Sarah.

## **Redovisning av synpunkter och klagomål**

Uppdelning	Klagomål/synpunkter/kategorier	Utfall T1 2025	Utfall T2 2025	Utfall VB 2025	Totalt ack 2025	Bedömning och planerade åtgärder
<b>Avvikelse - Lex Maria</b>	Antal anmälningar till IVO (Antal rapporter som bedömts som allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande och anmälts till IVO)			0	0 st	
	Antal inkomna rapporter					
<b>Avvikelse - Lex Sarah</b>	Antal anmälningar till IVO (Antal rapporter som bedömts som allvarligt missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande och anmälts till IVO)			0	0 st	
	Antal inkomna rapporter					
<b>Avvikelse - SOL/LSS</b>	Annat					
	Bemötande					
	Fysisk miljö, utrustning och teknik					
	Rättssäkerhet vid handläggning och utförande					
	Utförande av insats		1	2	3 st	Medarbetare har inkommit med klagomål på nattpersonalen då de anser

Uppdelning	Klagomål/synpunkter/kategorier	Utfall T1 2025	Utfall T2 2025	Utfall VB 2025	Totalt ack 2025	Bedömning och planerade åtgärder
						att de inte gjort sitt jobb. Detta åtgärdades i form av samtal med samtliga berörda.
<b>Avvikelser enligt SOL/LSS - Vem har identifierat avvikelserna?</b>	Extern samverkanspart - avser en annan verksamhet eller annan enhet.					
	Medarbetare (inom den egna verksamheten/enheten)			2	2 st	
<b>Beröm</b>	Beröm		4	6	10	Enheten har tagit emot flera beröm från främst anhöriga som har velat tacka för en mycket god och fin vård. Flera anhöriga har hört av sig när deras närstående har avlidit och då sagt att de varit mycket nöjda med vården som vi gett till den boende.
<b>Från vem har klagomål eller synpunkt inkommit?</b>	Annan					
	Annan instans (t ex Patientnämnden)					
	Anonym					
	Brukare/patient					
	Närstående (anhörig, god man etc.)		3		3	
	Samverkanspart (ex annan förvaltning, Region Stockholm, Polis)					
	Tillsynsmyndighet (t.ex. IVO, Skolinspektionen)					
<b>Personuppgiftsincidenter</b>	Hantering av personuppgifter					
<b>Synpunkter och klagomål - ej personalrelaterade</b>	Annat (ange vad i rapporteringsvyn)					
	Fysisk miljö inne eller ute (ej städad, avsaknad av material etc.)			2	2 st	Medarbetare inkommer med klagomål på vår samverkanspartner Rengörare Näslund då de anser att det inte är ordentligt städad.
	Mat och måltider		4	4	8 st	Flera boende har sagt att maten inte smakat bra eller att det har varit för liten portion. I vissa fall har det saknats tillbehör såsom sås. Personalen har då åtgärdat det på en gång.

Uppdelning	Klagomål/synpunkter/kategorier	Utfall T1 2025	Utfall T2 2025	Utfall VB 2025	Totalt ack 2025	Bedömning och planerade åtgärder
	Teknik, verksamhetssystem eller IT-relaterade frågor					
<b>Synpunkter och klagomål - som gäller verksamhet och personal</b>	Annat (ange vad i rapporteringsvyn)					
	Bemannning					
	Bemötande		3	1	4	Enheten har fått in klagomål från anhörig som ansåg att de blivit dåligt bemötta av sjuksköterskan.
	Fråga/idé					
	Hälsa- och sjukvård					
	Information (utebliven info, obegriplig etc)					
	Kompetens					
	Tillgänglighet (öppettider, telefontider)					
	Utebliven/försenad insats					
<b>Vem avser avvikelser - SOL/LSS</b>	Annat verksamhet					
	Den egna verksamheten			4	4 st	
<b>Vilken återkoppling och vilka åtgärder har gjorts?</b>	Antal synpunkter/klagomål där återkoppling har lämnats		3	9	12 st	Samtliga inkomna klagomål har hanterats och återkopplats till berörd person.
	Antal synpunkter/klagomål där åtgärder vidtagits			9	9 st	Vid samtliga inkomna klagomål har åtgärder vidtagits, såsom samtal med berörd personalgrupp, upprättande av ny rutin etc.