



**BOLLEBYGDS
KOMMUN**

Socialförvaltningen

DELÅRSRAPPORT
2019-09-06

Dnr: SN2019/80

Delårsrapport 2019 för Socialnämnden

Innehållsförteckning:

1. SAMMANFATTNING	4
2. ÅRSRAPPORTENS FUNKTION	4
2.1. Vision och mål	4
3. MÅL OCH NYCKELTAL	5
3.1 Kommunfullmäktiges mål för Socialnämnden	5
3.1.2 Trygghet, uppväxt och åldrande	7
3.2 Socialnämndens egna mål	9
3.2.1. Sammanställning prognos för uppfyllelse	28
3.3 Nyckeltal	28
3.4 Utredningsuppdrag	28
4. EKONOMI	29
4.1 Budget och budgetändringar	29
4.2 Nämndens resultat och prognos <i>Tabell 3</i>	29
4.2.1 IFO	30
4.2.2 Funktionsnedsättning	30
4.2.3 Äldreomsorg	31
4.3 Investeringar	32
5. PRESTATIONER	33
6. PERSONAL	34
6.1 PERSONALSTATISTIK	34
6.2. Kompetensförsörjning	34
6.2.1 Attrahera	34
6.2.2 Rekrytera	35
6.2.3 Utveckla – behålla	35
6.3 Mångfald och jämställdhet	37
6.4 Arbetsmiljö och hälsa	38
6.4.1 Rapportering av tillbud och arbetsskador inom socialförvaltningen	38
6.4.2 Pilotprojekt för ny uppföljningsmodell	39
6.4.3 Hälsöfrämjande aktiviteter	39
7. ÅRETS VERKSAMHET I ÖVRIGT	39
7.1 Systematiskt kvalitetsarbetet	39
7.1.1 Insatser	39
7.1.2 Ledningssystem för kvalitet	40
7.1.3 Insatser	40

7.2 Välfärdsteknik	3 (48) 41
7.3 Lokaler	42
7.3.1 Boende för personer med autism	42
7.3.2 Bostäder för äldre personer	43
7.3.3 Socialförvaltningens kontor	43
8. INTERNKONTROLL	43
8.1. Nämndens internkontrollarbete för 2019	43
8.2. Övriga delar i internkontrollen	43
9. UPPFÖLJNING UTIFRÅN STYRDOKUMENT	43
9.1 Klagomål	43
9.2 Lex Sarah och sociala avvikelser	44
9.3 Lex Maria	45
9.4 Ej verkställda beslut	45
9.5 Vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete	46
9.6. Anmälningar, överklaganden och tillsyn	46
10. METAANALYS AV ÅRET	47
11. FRAMTIDEN	47
11.1 Funktionsnedsättning	47
11.2 IFO	48
11.3 Äldreomsorg	48

1. Sammanfattning

Det fattades beslut om verksamhetsplanen i den nya nämnden, Socialnämnden, i mars då första nämndmötet hölls. Budgetunderskottet har sedan senvåren behövt ta störst fokus för att kartlägga, utreda och analysera orsakerna och utveckla åtgärder. Det har tagit mycket kraft och energi ur organisationen. Organisationen har till del haft stor personalomsättning och hög sjukfrånvaro vilket orsakar problem och tar mycket energi. Verksamheterna har därför inte kunnat fokusera fullt ut på verksamhetsmålen. Socialnämnden prognostiserar att de uppställda verksamhetsmålen delvis kommer att uppnås vid årets slut. Verksamhetsplanen är skapad utifrån ett långsiktigt perspektiv och långsiktigheten i planen är viktig med tanke på kommande års utmaningar samt att verksamheterna gör en satsning på medarbetarna som de viktigaste resurserna och de behöver vara delaktiga med sin kompetens.

Under våren har ytterligare en förvaltningschef anställts vars ansvarsområde finns inom verksamheterna Individ- och familjeomsorgen samt Funktionsnedsättning.

2. Årsrapportens funktion

Uppföljning av nämndens mål och nyckeltal

Utifrån Bollebygds kommuns styrmodell ska bedömning av måluppfyllelse utgå från en given bedömningsskala. I denna delårsrapport görs en prognos av måluppfyllelse utifrån nedanstående bedömningsskala. I de fall målbedömningen består av en prognos gäller följande bedömningar: målet kommer att uppnås samt målet kommer inte att uppnås. I de fall där det är möjligt, ska analys göras utifrån kön.

Samtliga mål ska bedömas.

Måluppfyllelse - bedömningsskala	
Bedömning	Analys av gjorda iakttagelser
Ja Målet är uppnått!	<ul style="list-style-type: none"> • Vilka aktiviteter bedöms ha bidragit till måluppfyllelsen och varför? • Har omvärldsfaktorer bidragit och i så fall på vilket sätt? • Vilka ekonomiska resurser fanns avsatta, vad blev utfallet och vad förklarar ev. budgetavvikelse?
Delvis	<ul style="list-style-type: none"> • Vilka aktiviteter har bidragit/ inte bidragit till måluppfyllelsen? • Vilka aktiviteter bedömer ni saknades? • Har omvärldsfaktorer påverkat och i så fall på vilket sätt? • Vilka ekonomiska resurser fanns avsatta, vad blev utfallet och vad förklarar ev. budgetavvikelse?
Nej Målet är inte uppnått!	<ul style="list-style-type: none"> • Vilka aktiviteter har bidragit/ inte bidragit till måluppfyllelsen? • Vilka aktiviteter bedömer ni saknades? • Har omvärldsfaktorer påverkat och i så fall på vilket sätt? • Vilka ekonomiska resurser fanns avsatta, vad blev utfallet och vad förklarar ev. budgetavvikelse?

2.1. Vision och mål

Kommunfullmäktiges vision för Bollebygds kommun är ”Bollebygd – kommunen där vi bor bra och lever länge”. Med utgångspunkt i visionen har övergripande mål formulerats av kommunfullmäktige. De övergripande målen är tre till antalet:

- Arbete och företagande

- Trygghet, uppväxt och åldrande
- Miljösmart kommun

Utifrån de övergripande målen har kommunfullmäktige fastställt nämndspecifika mål. Dessa redogörs för i kapitel 3. Nämnderna kan formulera egna mål som inte ska redovisas till kommunfullmäktige.

3. Mål och nyckeltal

3.1 Kommunfullmäktiges mål för Socialnämnden

3.1.1 Arbete och företagande

Mål 1

Den verksamhet som kommunen bedriver som inriktas på barn- och unga ska stärkas under mandatperioden med målet att stävja drogmissbruk och andra sociala problem.

Mätmetod

- Antalet nya förebyggande insatser, samt bedömning av i vilken grad befintliga insatser har vidareutvecklats.
- Antalet nya öppenvårdsinsatser
- Antalet aktualiseringar gällande missbruk
- Tid från aktualisering av ett ärende rörande barn och unga, till genomförande av insats.

Tidpunkt för mätning

Del- och helårsrapport

Hur ska målet nås

Socialnämnden ska arbeta för långsiktigt hållbara arbetsmetoder i syfte att nå målet och bedriva, leda och utveckla verksamhet av god kvalitet¹.

Nämnden ska rikta sitt fokus på att kartlägga behov av- och att utveckla insatser och aktiviteter inom socialpsykiatri, vidareutveckla och utöka effektiva och kvalitetssäkrade förebyggande insatser och aktiviteter riktat till barn och unga enligt socialtjänstlagen kap 3 § 3a. Vidare ska verksamheterna utveckla möjligheter till utökad samverkan både internt och med externa aktörer.

I syfte att hitta kvalitetssäkrade och effektiva arbetsmetoder och även med intentionen att säkra kompetensförsörjning på aktuella områden ska en kompetenskartläggning genomföras.

Mottagandet av nyanlända barn och familjer ska utvecklas mot bakgrund av den i kommunen antagna integrationsstrategin². Nämnden ska verka för att skapa goda förutsättningar för mottagande och integration i Bollebygd Kommun och verksamheterna ska arbeta för att utveckla barnfokus i mottagandet av nyanlända barn och familjer.

Insatser

- Införande av metodmöten
- Utbildning
- Övergripande rutinarbete
- AME utvecklar arbetet med KAA genom utökad samverkan med Daglig verksamhet och andra aktörer
- Integrationsenheten utvecklar föräldrastödet med nyanlända och arbetet med boendefrågan

¹ Socialtjänstlagen 3 kap 3§

² BON2016/336

- Resursteamet utvecklar förebyggande insatser samt öppenvårdsinsatser för barn och unga
- Resursteamet reviderar arbetsprocessen från beslut till genomförande av insats
- Ungdomsenheten utvecklar Ungdomsgårdens verksamhet
- Ungdomsgården utvecklar förebyggande insatser samt öppenvårdsinsatser för unga 13-18 år

Prognos för måluppfyllelse

Socialnämnden kommer delvis att uppnå målet.

Uppföljning, utvärdering och analys

Införandet av chefsledda metodmöten har haft en positiv effekt. På grund av personalbristen inom, framför allt, Barn- och unga enheten bedöms man ha lång väg kvar för att nå målet. Tiderna från aktualisering till insats eller avslut bedöms ha ökat under året och det har varit svårt att komma till rätta med problemet då balanser fortsätter att byggas. Med hjälp av konsult som organiserar och skriver av äldre ärenden finns det nu goda förutsättningar att kunna ta första stegen till förbättring. I oktober tillträder även den nyrekryterade förste socialsekreteraren sin tjänst och förutsättningar för en långsiktig stabilitet bedöms då finnas. Det kommer dock att dröja innan resultat kan ses eftersom det tar tid att vända den nedåtgående trenden.

Under våren utbildades två handläggare i BBIC-metoden. BBIC står för barnets behov i centrum och är ett handläggningsstöd som syftar till att underlätta hanteringen i barnärenden samtidigt som barnets behov sätts i centrum, vilket är i linje med 1 kap. 2 § socialtjänstlagen och barnkonventionen som båda stadgar att barnets behov ska vara i fokus. IFO myndighet har även tidigare använt sig av material som Socialstyrelsen ger ut till stöd för arbete enligt BBIC men genom att utbilda handledare ges enheten bättre förutsättningar för ett effektivt arbete då kunskapen ökar.

IFO myndighet vuxen har en socialsekreterare anställd som var tänkt att arbeta med socialpsykiatri för att uppfylla kommunfullmäktiges mål men en mycket stor del av arbetstiden tas för närvarande upp av frågor gällande bostadssociala kontrakt. För att underlätta det arbetet har en rutin för bostadssociala kontrakt skapats och implementerats men det kommer behöva göras en omfördelning av arbetet för att frigöra tid att arbeta med socialpsykiatri.

Enheterna inom IFO Resurs arbetar ständigt för att upprätthålla en god kvalitet i sina verksamheter. I detta ligger att identifiera nya behov och, under de förutsättningar som finns, utveckla sina verksamheter för att möta upp de olika målgruppernas behov av stöd. Under våren har enheterna påverkats på olika sätt av de organisatoriska bristerna vilket har bidragit till att utvecklingsarbetet inte har kunnat ta tillräckligt stort utrymme. Förutsättningarna för detta ser bättre ut inför hösten då förändringar har gjorts/är planerade för att stärka upp IFO Resurs och dess organisation och ledning.

Utvecklingsbehov

Det finns ett mycket stort utvecklingsbehov inom IFO myndighet för att uppnå målen, en del av detta behov kommer att tillfredsställas genom att en förste socialsekreterare har anställts och kommer kunna arbeta med rutiner i arbetsgruppen. Under hösten planeras även för skapande av rutiner och riktlinjer för arbetet inom socialpsykiatri, inom ramen för det ska ansvarsfördelningen ses över för att optimera användandet av personalresurser.

För IFO resurs behövs tid för att arbeta in de nya samverkansformerna och ta fram nya insatser. Verksamheten är även beroende av att personalstyrkan bibehålls och att planerade omstruktureringar genomförs.

3.1.2 Trygghet, uppväxt och åldrande

Mål 2

Nämnden ska verka för att det ska finnas tillgång till familjehem, hem för vård och boende och stödboende i kommunen, både i kommunal och privat regi med målet att behovet är tillgodosett vid mandatperiodens slut.

Mätmetod

Utveckla och kvalitetssäkra en analysmetod som visar att verksamheterna har analyserat behovet rätt utifrån behov och resurser.

Tidpunkt för mätning

Del- och helårsrapport

Hur ska målet nås

Verksamheterna ska regelbundet genomföra analys för att kartlägga behovet av insatser, i form av olika boende- och placeringsalternativ både för målgrupper inom Individ- och familjeomsorg, Äldreomsorg och Funktionsnedsättning. Analysen ska visa att rätt insatser verkställs utifrån individernas kvalitetsaspekter, närmare bestämt rätt insats i rätt tid och på rätt ställe, såväl som den ekonomiska aspekten som ska borga för att resurserna används rätt. Analysen ska ge svar på i vilket skede det finns tillräckligt underlag för att det är ekonomiskt mer gynnsamt att bygga upp hemmaplanslösningar istället för att köpa insatser externt.

Insatser

- Byggande av nytt boende inom funktionsnedsättning
- Rekrytering av planeringssekreterare
- Rekrytering av familjehem
- Översyn av upphandling
- Bevaka utvecklingen av behov av boende- och placeringsalternativ i samverkan mellan IFO resurs och myndighet.

Prognos för måluppfyllelse

Socialnämnden kommer delvis att uppnå målet.

Uppföljning, utvärdering och analys

Funktionsnedsättning

Kommunen har tidigare haft planer på att bygga ett autismboende men planeringen har bromsats upp. De befintliga boendena är inte anpassade för brukare med autismdiagnoser och har inte heller kapacitet för fler boende. Det är i dagsläget kö till kommunens LSS-boenden vilket leder till att vi behöver köpa platser utanför kommunen. Rätt insats i rätt tid kan idag inte genomföras på grund av bristen på boendeplatser.

IFO myndighet

Enheten för barn och unga har haft stora problem med personalomsättning vilket har resulterat i att man inte har kunnat rekrytera några nya familjehem utan har fått fokusera på att behålla befintliga. Behovet täcks inte utan man tvingas köpa placeringar av andra aktörer. En rekrytering av erfaren familjehemssekreterare har gjorts men för att ge utrymme för nyrekrytering behöver man rekrytera ytterligare en familjehemssekreterare så att enheten blir fullbemannad på det området.

En planeringssekreterare behövs för att få struktur och översyn i verksamheten. Det ryms inte inom budgeten och det finns inte heller utrymme att lägga arbetsuppgifterna på en befintlig tjänst vilket gör att funktionen saknas. Enligt förvaltningens bedömning är det hög risk att avsaknaden av funktionen har resulterat i att kostnaden för bland annat köpta platser är högre än nödvändigt.

Utvecklingsbehov

Under hösten planeras för en översyn av upphandling och efter det ett genomförande av ny upphandling av alla typer av boenden inom IFO och Funktionsnedsättning. IFO myndighet behöver även få möjlighet att utveckla arbetet med rekrytering av familjehem samt resurser för att genomföra upphandlingar. IFO resurs bedömer att det finns förutsättningar att nå målet men någon strukturerad bevakning av behovet av boende- och placeringsalternativ har inte gjorts under våren och det är därför ett utvecklingsområde.

3.2 Socialnämndens egna mål

Mål 3

Hållbart ledarskap

Mätmetod

- Hälsokorset³ på APT och en kvalitativ mätning på uppföljningssamtal.
- Alla chefer har tillgodogjorts den utbildning/utvecklingsplan som beslutades medarbetarsamtalet
- Sjuktal och personalomsättning

Tidpunkt för mätning

Del- och helårsrapport

Hur ska målet nås

Skapa förutsättningar för enhetschefer genom att undersöka vad i arbetsmiljön som behöver förbättras. Strukturen kring det systematiska kvalitetsarbetet utvecklas. Ökade möjligheter till kompetensutveckling och karriärstege för chefer samt ge alla chefer regelbundna-uppföljnings/medarbetarsamtal.

Insatser

- Regelbundna avstämningar med enhetscheferna
- Tydliga rehabiliteringsuppföljningar där det är aktuellt
- Införande av APT för enhetscheferna inom IFO och Funktionsnedsättning
- Regelbundna ledningsgruppsmöten inom respektive verksamhetsområde
- Implementering av systematisk informations-, mötes- och beslutsorganisation, samt även utveckling av densamma.
- Genomfört uppföljningssamtal enligt modell ”den röda tråden”
- Startat planering för vidareutveckling av organisation och hållbart ledarskap
- Tydliggjort de administrativa processerna

Prognos för måluppfyllelse

Socialnämnden kommer delvis att uppnå målet.

Uppföljning, utvärdering och analys

Funktionsnedsättning/IFO

De bestämda insatserna är genomförda och fungerar bra. Enhetschefer som tidigare har varit sjukskrivna på heltid är på väg tillbaka i arbete och den negativa trenden i personalomsättningen har stoppats.

Äldreomsorgen

För att verksamheterna ska lyckas att nå mål och visioner behövs framgångsfaktorn - chefer som arbetar nära och coachande. Avgörande faktorer för chefer är antalet medarbetare och för att cheferna ska kunna bedriva ett hållbart ledarskap och kunna arbeta coachande och nära så krävs stöttning och fortbildning inom bland annat coaching.

I syfte att skapa en organisation som är hållbar och effektiv, och som genomsyras av transparens, delaktighet och lika värde, har verksamheten implementerat den systematiska information-, mötes- och beslutsstrukturen som nu inom äldreomsorgen, utifrån värdeorden, kallas LOP; **L**ika värde –

³ Ett mätinstrument som ger en ögonblicksbild av hur gruppen mår.

Omsorg – Professionalitet. Viss utveckling av modellen har genomförts för att underlätta för cheferna och fortsatt utveckling av LOP:en ska ske kontinuerligt i syfte att förbättra och förenkla. Att lyfta fram alla medarbetares betydelse för organisationen är viktigt för att skapa engagemang och delaktighet men även för att kunna ta vara på alla medarbetares kunskaper och det kan verksamheten göra via LOP:en

Uppföljningssamtal, med hälsokorset, har genomförts med enhetscheferna och det framgår att enhetschefernas situation är ansträngd. Antalet medarbetar per chef är för högt, att det är för mycket administrativt arbete och för många möten för att cheferna ska kunna bedriva det eftersträvarvärda nära ledarskapet. Det är av den anledningen som ett arbete är påbörjat att se över organisationen och jobba för en lösning av dessa problem i syfte att uppnå hållbart ledarskap.

Under det första halvåret har även en genomlysning av det administrativa arbetet genomförts. Det har lett till ett förtydligande av de administrativa processerna som i sin tur har lett till att en del administration har kunnat lyftas från cheferna till administratörer istället. Det utökade stödet till cheferna har skett inom budgetram genom omstruktureringar av resurser.

Utvecklingsbehov

Funktionsnedsättning/IFO

Situationen inom framförallt IFO har varit turbulent och ostrukturerad under en längre tid och det kommer också att ta tid att rätta till det. Det är ett arbete som bara är påbörjat och förvaltningen måste få tid att arbeta fram och arbeta in nya rutiner för att på sikt få en kvalitativ verksamhet som samtidigt möjliggör en hållbar arbetsmiljö för alla inblandande. I nuläget är chefernas situation inom både IFO och Funktionsnedsättning mycket ansträngd då de har många anställda och/eller arbetar mycket operativt vilket ger lite utrymme till det administrativa arbetet. För att avhjälpa detta har förvaltningen under sensommaren bland annat rekryterat två förste socialsekreterare, en för vuxenenheten och en för barn och unga. De kommer kunna avlasta cheferna i det operativa arbetet och samtidigt skapa struktur för medarbetarna. Ett stort utvecklingsområde inom både IFO och funktionsnedsättning är kompetensutveckling och karriärstege för cheferna.

Äldreomsorgen

För att uppnå ett hållbart ledarskap krävs fortbildning och kompetensutveckling för enhetscheferna samt att förbättra och strukturera organisationen för enhetscheferna.

Mål 4

Utifrån ett medarbetarperspektiv behålla personal, öka rekryteringsmöjligheterna och sänka sjukfrånvaro

Mätmetod

- Sjuktal
- Personalomsättning
- Analys av antalet ansökningar till utannonserade tjänster
- Medarbetarenkäten
- Uppföljningssamtal med hälsokorset

Tidpunkt för mätning

Del- och helårsrapport

Hur ska målet nås

Genom att chefer arbetar med ett nära och coachande ledarskap för att utveckla, leda, driva och skapa förutsättningar för medarbetarna i vardagen. Skapa möjligheter till utveckling och karriärstege genom att nyttja Vård- och omsorgscollegie innehållande bland annat språkombud och ambassadörskap. Kompetensutveckling ska ske utifrån verksamhetsplan och vision.

Fortsatt utveckling av bemanningsenheten för att möta behovet av resurser i verksamheterna genom att kvalitetssäkra och effektivisera bemanningsprocessen. Till exempel genom heltid som norm, fast pool och hitta samordningsvinsterna mellan enheter och verksamheter.

Insatser

- Aktivt arbete med sjukfrånvaro
- Utökad samarbete med bemanningsenheten för att täcka resursbehovet
- Arbeta för hälsosamma scheman
- Se och utmana medarbetarna på rätt nivå
- Jobbar med stödfunktioner och tydliggör rollfördelningar
- Rekrytering av nödvändig personal
- Jobbar med rutiner och processkartor
- Genomföra medarbetarenkäten och följa upp resultaten
- Kompetensutveckling och kompetensinventering av personalen
- Nära och coachande ledarskap
- Uppföljningssamtal utifrån uppföljningsmodellen ”den röda tråden”
- Förtydligat uppdragen och infört uppdragsbeskrivning för uppdrag utöver basuppdraget
- Skapa struktur
- Marknadsföring av kommunen och våra verksamheter
- Vård och omsorgscollege

Prognos för måluppfyllelse

Socialnämnden kommer delvis att uppnå målet.

Uppföljning, utvärdering och analys

Funktionsnedsättning

För att uppnå bättre hälsa i grupperna hade enheterna gemensamma planeringsdagar i Varberg under våren. Fokus för dagarna var medarbetarskapet och vad det innebär i fråga om rättigheter och skyldigheter. Man diskuterade även psykisk hälsa, återhämtning och träning. Det var en positiv upplevelse för deltagarna som också fick möjlighet att diskutera frågor i tvärgrupper. Även om dagarna hade en positiv effekt behövs det ytterligare arbete för att förändra kulturen i gruppen till att man är på sitt arbete för brukaren. Enheterna arbetar vidare med sjukfrånvaron genom att löpande uppdatera medarbetarna på sjukfrånvaron och inom ramen för arbetsplatsträffar (APT) diskutera orsaker till frånvaron. De kommer även att ha enskilda samtal kring hälsa och använda hälsokorset på medarbetarsamtal.

På grund av omorganisationen inom funktionsnedsättning har utvecklandet av medarbetarsamtalen inom daglig verksamhet och boendena inte kunnat genomföras som planerat under våren och sommaren. Enheterna har tills vidare fortsatt arbeta utifrån den gamla strukturen med ett medarbetarsamtal och ett lönesamtal per år.

Sjukfrånvaron på daglig verksamhet är fortsatt hög men har minskat under året och medarbetarna uppger att de känner sig mindre stressade vilket ger goda förutsättningar för det fortsatta arbetet. För att förbättra arbetsmiljön har även brukarnas scheman setts över och brukarna får nu förflytta sig mellan verksamheterna i större utsträckning. Detta möjliggör en bibehållen kvalitet och variation samt att det blir mindre sårbart och minskar behovet av att planera runt eventuella sjukdomar.

Ett utökad samarbete med bemanningsenheten har underlättat för verksamheten och personalen då bemanningsenheten hanterar vikarieanskaffningen vilket minskar risken för personalen att bli inbeordrade och det minskar stressnivån.

Medarbetarenkäten är genomförd och enhetscheferna har sett över resultaten och planerar för diskussion på APT av enkäten och planering inför framtiden.

IFO

Cheferna inom IFO myndighet har påbörjat arbetet för att skapa en hållbar arbetsmiljö men på grund av att en enhetschef började sin tjänst i maj och en enhetschef har varit sjukskriven är det just nu långt

kvar till mål. Enheterna har haft stora problem med personalomsättning men rekryteringsläget är förhållandevis gott, med bra intresse för utannonserade tjänster.

Inom IFO myndighet har personal nu rekryterats till nyckelpositioner och arbetet har därmed förutsättningar att utvecklas mycket bra när de börjar sina tjänster. En kompetensinventering är utförd i syfte att få en nulägesbild över verksamheten och man har påbörjat diskussioner kring specialiseringar inom arbetsområdet för att öka effektiviteten. Enheterna har även påbörjat ett arbete för att skapa rutiner för verksamheten och detta kommer att fortlöpa under hösten och nästa år. Det kommer att ta tid innan åtgärderna som nu genomförs visar mätbara resultat men en viss positiv effekt har kunnat ses hos personalen som inte längre känner sig lika sårbara. Sammantaget arbetar enheterna aktivt med de insatser som sattes upp i enhetsplanerna och har slutfört både kompetensinventeringen och rekryteringen. Enheterna bedömer dock att målet inte kommer att nås på kort sikt men att insatserna kan innebära att målen nås då de alla är slutförda och arbetssituationen därigenom stabiliseras.

IFO resurs har genomfört medarbetarenkäten och enhetschefen har tagit del av resultatet.

Medarbetarna har erbjudits regelbundna coaching-avstämningssamtal under våren. Det som planerats, men inte genomförts var att fortsätta delaktigheten i HRs pilotprojekt för medarbetarsamtal/uppföljningssamtal.

Medarbetare får kontinuerligt förutsättningar till delaktighet i verksamheten och dess utveckling via verksamhetsmöten, APT och coachingsamtal. Vad gäller delaktighet i målarbetet, har detta inte kunnat genomföras i tid, på grund av att hela årshjulet för det arbetet varit förskjutet, från politiken ner till verksamheterna. Enhetschef för IFO Resurs hade planerat in detta arbete under maj/juni månad men det kunde inte genomföras på grund av en längre sjukskrivningsperiod vid den tiden. Arbetet tas istället upp under hösten.

Under det första halvåret har de organisatoriska förutsättningarna för IFO Resurs delvis varit bristfälliga utifrån sjukskrivningar och vakanser i IFO:s ledningsgrupp. Sammantaget har detta bidragit till att möjligheterna och villkoren för ledning och verksamhet att arbeta målinriktat varit försämrade.

Äldreomsorgen

Vikten av att skapa en organisation där medarbetarna lyfts fram och tillåts vara en av de viktigaste delarna av organisationen, vilket berörts tidigare i denna rapport, är grundläggande för att nå framgång i det här målet. Det är hos medarbetarna i verksamheterna som mycket kunskap om verksamheten och målgruppen finns. För att kunna utvecklas och känna trygghet i sin yrkesroll behövs tydlighet och struktur. Det är av den anledningen som enheterna har implementerat den systematiska informations-, mötes- och beslutsstrukturen som finns att se under mål 8 i detta dokument och som också nämns under mål 3. Äldreomsorgen har skapat sin egen vision med värdeorden **Lika värde – Omsorg – Professionalitet** och den syftar till att medarbetarna ska lyftas fram och få möjlighet att utvecklas i sina yrkesroller. Därför kallas den systematiska informations-, mötes och beslutsstrukturen för LOP:en inom äldreomsorgen.

Medarbetarnas uppdrag har förtydligats både när det gäller basuppdrag och uppdrag som ligger utöver basuppdraget såsom till exempel dokumentationshandledare, superanvändare i ett IT-system och reflektionshandledare. Verksamheterna har även arbetat med att förbättra och förtydliga mötesorganisationen. Det har resulterat i effektivare möten och APT med högre kvalitet och fokus på dialog och samverkan.

Visionen och värdeorden har genom dialog, samtal och reflektion blivit så gott som självklara för medarbetarna och ur ledningsperspektiv upplevs dessa tydliggöra omsorgspersonalens arbete. För att kunna fortsätta hålla vision och värdeord närvarande i organisationen krävs ett nära ledarskap med nästintill daglig dialog, reflektion och coaching.

Det är viktigt att medarbetarna blir sedda och uppmärksammande av sina chefer för att få återkoppling och stöttning i sitt arbete och likaså även möjlighet att uttrycka önskemål om karriärutveckling. Att skapa möjlighet till karriärstege för omsorgspersonalen är viktigt utifrån att det behöver finnas en verklig chans till utveckling och engagemang. Detta ska införlivas genom att

enhetscheferna arbetar med utgångspunkt i ett nära och coachande ledarskap och arbetar utifrån uppföljningsmodellen ”den röda tråden” som innefattar återkommande uppföljningsmöten. De flesta enheter har hunnit med en omgång av uppföljningssamtal och intrycket hos medarbetarna är bland annat att det känns inspirerande och upplyftande. Analysen visar att möjligheten att kunna genomföra de individuella mötena enligt modellen har varierat i de olika enheterna då förutsättningarna varit olika med grund i ökad vårdtyngd och hög sjukfrånvaro, samt stora grupper. Det är därför mycket viktigt att fortsätta utveckla det hållbara ledarskapet som ju är en förutsättning för att nå detta mål.

Genom att tydliggöra roller och ansvar och skapa arbetsscheman som är rättvisa minskas oron i grupperna. En enhet har under våren infört fasta scheman och en annan enhet kommer göra samma resa under hösten. Att ha fasta scheman som rullar över tid skapar stabilitet i grupperna. Den relativt höga sjukfrånvaron i äldreomsorgens verksamhet ses som ett symptom på att något inte står rätt till i organisationen. Enheterna har därför analyserat siffrorna och vad de står för samt tydliggjort, den av HR-avdelningen fastslagna, rehabiliteringsprocessen för att öka möjligheterna för medarbetarna att komma tillbaka till arbete. Analysen visar emellertid att den största andelen av långtidsfrånvaro inte har sin grund i arbetsrelaterade faktorer. Att organisationen gör insatser för att sänka sjukfrånvaron är emellertid avgörande för att uppnå den eftersträvarvärda och viktiga stabiliteten i verksamheten som behövs för att personal ska trivas och känna sig trygga. Som medarbetare ska man kunna känna sig nöjd med sin arbetetsinsats när man går hem och alla ska känna att det finns förutsättningar både kompetensmässigt och personalresursmässigt. Det finns mycket kvar att göra för att uppnå balansen som krävs för att göra det till normalläge.

I nattorganisationen finns ett tydligt exempel på att genomförda insatser fungerar. Där har sjukfrånvaron minskat från 26% till 14% under första halvåret. Förutom de åtgärder som redan har nämnts har man här även, tidigt på året, introducerat vad man kallar strulmöten. Det är ett system där personal och chef träffas på en bestämd tid varje vecka och går igenom hur den senaste natten varit och om något behöver åtgärdas för att få bättre flyt. Här går man även igenom rutiner om något är oklart. Utöver det finns en så kallad strultavla där personal kan sätta upp en lapp om något som strular och dessa lappar tas om hand på mötet. Genom det här arbetssättet åstadkommer gruppen tillsammans med chefen en trygg arbetsplats där den organisatoriska arbetsmiljön tas omhand. Här elimineras hinder och problem snabbt och här är medarbetarna i högsta grad delaktiga. Att arbetet flyter på utan onödiga hinder, såsom till exempel otydlighet kring rutiner, är mycket viktigt för att upprätthålla arbetsglädje och undvika onödiga konflikter i gruppen. Planer finns att införa systemet i alla äldreomsorgens verksamheter.

Även på den somatiska avdelningen på Bollegården kan en svag trend av nedåtgående korttidssjukfrånvaro skönjas över tid, vid en jämförelse från 2017 och fram till nu. Från dryga 15% till 12,3% och idag 11,68%. Det gäller även för långtidssjukskrivningar där en minskning från 2017 med 38,43% till idag 29,31%. En analys visar även att den somatiska avdelningen har låg personalomsättning. Någon jämförelse med tidigare år har emellertid inte genomförts utifrån den aspekten.

Bemanningsenhetens roll är viktigt för organisationen, inte bara för att man rekryterar timvikarier och sommarvikarier samt täcker luckor ute på enheterna med gott resultat, utan även när det kommer till marknadsföring av kommen i syfte att bli en mer synlig och attraktiv arbetsgivare. Genom att medverka på jobbmässor har man marknadsfört bemanningsenhetens tjänster och även Bollebygd kommun som arbetsgivare. Under våren har man även gjort sig synlig i sociala medier för att nå ut till potentiella arbetssökande på ett effektivare sätt. Arbetet med att sedan vara den attraktiva arbetsgivaren för timvikarierna i bemanningen har inneburit att man behövt tydliggöra bemanningens uppdrag och verksamheternas rutiner för att skapa trygghet. Bemanningenheten har APT med alla sina medarbetare och beställarmöten med enheterna. Bemanningen serverar verksamheterna inom äldreomsorgen och funktionsnedsättning. Bemanningenheten har under första halvåret haft upp till

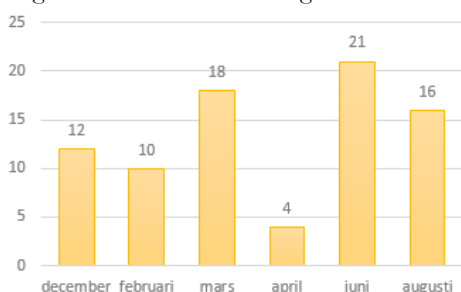
102 anställda timvikarier och sommarvikarier och 3973 beställningar varav 94% är tillsatta. Målet för bemanningsenheten är att 95% av beställningarna ska bli tillsatta.

Planer på att inrätta en fast pool med tillsvidareanställd personal finns och kommer att utvecklas under hösten.

Även på Bollegården har man arbetat med marknadsföring av både verksamheten och yrkesgrupperna och inom kort kommer en officiell Facebook-sida att startas. Rutiner är framtagna samt en uppdragsbeskrivning för Facebook-administratörerna.

Ett positivt tecken på att marknadsföringsstrategin har fungerat väl är att flera personer på eget initiativ, utan att annons legat ute, har kontaktat äldreomsorgens verksamheter för att förhöra sig om det finns möjlighet att byta från nuvarande arbetsgivare till en tjänst inom Bollebygds äldreomsorg. Vid en första analys av hur utvecklingen av antalet ansökningar på äldreomsorgens tjänster ser ut finns enskilda exempel på enhetsnivå som visar att det går framåt, vilket innebär att fler söker på utannonserade tjänster nu än i början av året. Det är naturligtvis för tidigt att dra några slutsatser av det ännu men på sikt kan det vara ett viktigt måttal för hur synliga våra verksamheter är och vilket anseende de har.

Diagram 1 visar antalet ansökningar till utannonserade tjänster som undersköterska inom ÄO från december 2018-augusti 2019.



Under våren har Bollebygd kommun certifierats för vård- och omsorgscollege. Det innebär att kommunens personal får möjlighet till kompetensutveckling bland annat genom validering från vårdbiträde till undersköterska, språkombud, yrkesambassadörer mm. Bollebygd kommun samarbetar med Borås stad i arbetet med vård- och omsorgscollege.

Bollebygd kommun har idag fem anställda som kommer påbörja sin utbildning till undersköterskor under hösten. Dessa kommer vara klara om ett år.

Under våren har arbetsmiljöverket gjort en inspektion i äldreomsorgens verksamheter. Här upptäcktes en hel del brister vilka samtliga enheter och förvaltningsledningen är aktiva i att åtgärda och skapa handlingsplaner för åtgärd på längre sikt.

Utvecklingsbehov

Funktionsnedsättning

Enheterna behöver framför allt få möjlighet att fortsätta arbeta med medarbetarskapet och förståelsen för varför man är på jobbet. Man behöver även få möjlighet att arbeta med kulturen inom grupperna, kring både arbetstider och medarbetarskapet. Daglig verksamhet står även inför utmaningar i form av ett ökat antal brukare som ska få kvalitativa men kostnadseffektiva aktiviteter. Eftersom det fortfarande är en relativt liten verksamhet blir det i dagsläget ofta individuella lösningar som är mindre kostnadseffektiva än om det hade varit en större verksamhet med flera deltagare med liknande intressen och behov.

Verksamheten behöver även utveckla nyttjandet av den samordnande stödpedagog som anställts då det är en ny funktion som tar tid att implementera i verksamheten. Rutiner för detta samarbete behöver utformas och rollerna klargöras.

IFO

Verksamheten IFO myndighet behöver få tid att arbeta in rutiner och bygga upp arbetsgruppen. För att enheterna ska uppnå målen och kunna behålla personalen samt minska sjuktalen behövs större

insatser på alla nivåer. Enhetscheferna bedömer att det exempelvis behövs utveckling av stödfunktionerna, ex administration och upphandling, för att kunna bedriva en verksamhet som är rättssäker och kostnadseffektiv. Förvaltningen planerar en del åtgärder inom detta område under resterande del av året men det är ett långsiktigt arbete.

IFO Resurs har behov av förstärkning i de arbetsledande samt administrativa uppgifterna för att skapa förutsättningar för en bättre arbetsmiljö för både medarbetare och chef och för att frigöra mer utrymme för delaktighet och utveckling av verksamheterna.

En kompetensinventering, kopplad till verksamheternas behov och medarbetares behov/önskemål om utveckling behöver upprättas under hösten, som ett led i att behålla personal och vara en attraktiv arbetsgivare.

Äldreomsorgen

- Fast bemanningspool
- Att använda resursspass
- Ett årshjul som är hållbart såtillvida att det är tydligt och hinns med.
- Rätt antal årsarbetare för ett mer hälsosamt tempo, samt arbeta för hälsosamma scheman.
- Kvalitetssäkra de siffror som ligger till grund för bemanning och budget.
- Ge alla enhetschefer möjlighet att sitta nära sina medarbetare för att kunna utföra ett nära och coachande ledarskap.
- Ökade möjligheter till dialog och reflektion i vardagen.
- Organisera systemförvaltarskap för TimeCare.
- Utbildningskatalog

Mål 5

Alla äldre ska få möjlighet till ett liv som präglas av självbestämmande, delaktighet, inflytande, en meningsfull tillvaro och trygghet

Mätmetod

- Brukarenkät
- Stickprov social dokumentation
- Delaktighet vid upprättandet av genomförandeplan
- Betaldagar

Tidpunkt för mätning

Del- och helårsrapport

Hur ska målet nås

Socialtjänstlagen styr äldreomsorgens verksamheter. Här ingår sedan 1 januari 2011 en nationell värdegrund för äldreomsorgen (5 kap. 4 § SoL). Den säger att arbetet inom äldreomsorgen ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

Arbetet med värdegrunden kommer att fördjupas genom att värdegrundshanledarna leder strukturerad reflektion med utgångspunkt i etik, moral i dels äldreomsorgens nationella värdegrund⁴ men även de värdeord som äldreomsorgens ledningsgrupp har antagit och som ska genomsyra verksamheten. Psykisk ohälsa ökar i alla åldrar inte minst inom äldreomsorgen. Samsjuklighet⁵ är mycket vanligt vid psykisk sjukdom och missbruk det bidrar till en öka komplexitet för omsorgspersonalen att ge rätt omsorg. Ensamhet och missbruk⁶ är en vanlig orsak och/eller konsekvens. Socialnämnden ska rikta fokus på denna problematik. Socialnämnden behöver också förstärka det förebyggande arbetet för alla äldre samt även stärka stödet till anhöriga ytterligare. Den äldre befolkningen i kommunen ökar till

⁴ SoL 2001:453

⁵ Samsjuklighet innebär att man har två eller flera sjukdomstillstånd samtidigt (www.kunskapsguiden.se).

⁶ Vård- och omsorg om äldre, Lägesrapport 2018, (Socialstyrelsen 2018)

antalet de kommande åren. Att förebygga behov av biståndsbedömda insatser ökar både livskvalitén för de äldre.

Socialstyrelsen har ett antal kvalitetsregister⁷ med personbundna uppgifter inom specifika områden inom hälso- och sjukvård. De används till förbättringsarbete och uppföljning samt forskning. I Bollebygd använder vi oss av följande tre register: Senior Alert – nationellt kvalitetsregister för förebyggande vård och omsorg, Svenskt register för beteendemässiga och psykiska symptom vid demens, BPSD och Svenska Palliativregistret. Socialstyrelsen har även utkommit med nationella riktlinjer för demensvård och strokevård⁸ vars innehåll ska införlivas i verksamheten.

Socialnämnden kommer fortsätta arbetet med att förbättra och utveckla den sociala dokumentationen och mot en gemensam utredningsmetodik.

Insatser

- Hållbart ledar- och medarbetarskap
- Ett projekt som syftar till att öka kunskapsnivån gällande social dokumentation hos medarbetarna har startat. I projektet ingår införandet av IBIC samt även uppdaterade och förbättrade IT-system som kommer underlätta arbetet.
- Leva-projektet; ett projekt inom området värdegrund har startats under våren. Det är ett forskningsprojekt som genomförs tillsammans med högskolan i Borås.
- Värdegrundshandledare har fortbildats
- Ökat antalet aktiviteter för brukare på Bollegården
- Trygg hemgång
- Trygghetsvårdinnans insatser på område förebyggande verksamhet
- Flytt av avlastningsplatser för personer med demenssjukdom
- Utbildning för anhöriga till personer som drabbats av demenssjukdom

Måluppfyllelse

Socialnämnden kommer delvis att uppnå målet.

Uppföljning, utvärdering och analys

I syfte att på sikt nå äldreomsorgens egen vision – ditt liv i en verksamhet av världsklass – samt socialnämndens eget mål i fråga om våra äldre, har många insatser startats och pågår. Även när det gäller detta mål som handlar om kvalitet för brukarna så landar hållbart ledar- och medarbetarskap in som en förutsättning till att nå målet. Det är genom det nära och coachande ledarskapet som personalen blir sedd och bekräftad i det dagliga arbetet och därigenom kan organisationen styra mot mål och vision.

På området social dokumentation där Bollebygd ligger efter när det kommer till IT-verktyg att använda för att lättare kunna hantera den sociala dokumentationen har ett stort projekt startats under våren och pågår för fullt. Hittills har ett 15-tal dokumentationshandledare utbildats i social dokumentation och IBIC. Deras uppdrag har fastställts och innefattar ett handledaruppdrag gent emot kollegorna, samt även ett uppdrag som språkbud. Att vara språkbud innebär att man får en speciell utbildning för att kunna handleda i svenska språket för den som inte har svenska som modersmål.

En av två olika webbutbildningar som ska finnas för att underlätta handledarnas arbete är klar inom kort. Den ger kunskap om verkställande personals ansvar för social dokumentation och ska användas som en del i utbildning, handledning och som kunskapsbank för omsorgspersonalen i fortsättningen. Utöver den rent kunskaphöjande insatsen riktad till social dokumentation har även arbetet med att införa nya IT-verktyg startats. Dessa ska underlätta upprätthållandet av den sociala dokumentationen samt införandet av IBIC.

⁷ <https://www.socialstyrelsen.se/register/register-service/nationellakvalitetsregister>

⁸ Nationella riktlinjer för strokevård ISBN: 978-91-7555-450-1 (Socialstyrelsen 2018), nationella riktlinjer för vård för demenssjuka ISBN: 978-91-7555-433-4 (socialstyrelsen 2017)

Insatserna som hittills genomförts har fått effekten att det nu finns personer inom verkställigheten som har fördjupad kunskap om social dokumentation vilka på ett adekvat sätt kan hjälpa sina kollegor, både ordinarie och tillfälliga såsom till exempel sommarvikarier så att den sociala dokumentationen kan utföras- och användas korrekt. På sikt kommer det att säkerställa att all personal inom verkställigheten vet vad social dokumentation är och hur den ska genomföras. Med de nya IT-verktygen kommer det dessutom bli lättare att utföra.

Den sociala dokumentationen är viktig för att nå detta mål genom att det finns lagar som verksamheten är ålagd att följa samt att vi på ett kontinuerligt sätt kan följa brukarnas utveckling. Inte nog med det utan det ökar dessutom brukarnas insyn, delaktighet och självständighet genom att planeringen görs tillsammans och utgår från ett beslut fattats utifrån behov.

Den analys som är gjord på området är att det är ont om tid för medarbetarna att genomföra social dokumentation, samt att genomförandeplanerna inte alltid används i arbetet. Att de inte används beror på att det saknas tid att uppdatera dem, IT-verktygen fyller inte sitt syfte det vill säga underlättar inte och innebär även att genomförandeplanerna endast finns att tillgå i pappersformat vilket gör att de är svårare att komma åt i verkligheten ute hos brukarna. Av den anledningen kan vi heller inte göra någon analys av brukarnas deltagande vid upprättandet av genomförandeplaner.

Äldreomsorgen i Bollebygd kommun har under många år haft ett värdegrundsarbete och under våren har detta fördjupats ytterligare bland annat genom LEVA-projektet. Projektet genomförs i samarbete med Borås högskola och syftet är att utveckla en arbetsmodell som bidrar till ökad livskvalité för äldre, bättre och hälsofrämjande arbetsmiljö för vård- och omsorgspersonal samt hållbart ledarskapande för äldreomsorgens chefer. Utifrån projektet så har så kallade Framtidsverkstäder genomförts där forskare och medarbetare har arbetat fram handlingsplaner med punkter för förbättringar på olika plan. Ännu har arbetet inte lett vidare till något men projektet fortgår även under hösten. Det kommer att bli en återkommande punkt på APT året ut.

Utöver detta så har värdegrundshandledarna fått en nystart genom fortbildning under våren. Det har givit ny kraft åt de reflektionsgrupper som hålls i verksamheterna där värdegrunden behandlas utifrån dilemman som uppstår i verksamheten. Varje handledare har tilldelats grupper som de håller regelbunden reflektion med. En analys visar att det uppstår svårigheter att upprätthålla en kontinuitet i värdegrundsarbetet på grund av den höga sjukfrånvaron.

Ökat antal aktiviteter på boendet och där även anhöriga har kunnat delta vilket ger ett mervärde för de boende på Bollegården. Detta är också en del av de aktiviteter som planerats och genomförts i äldreomsorgen i syfte att nå målet. Det har till exempel varit grillfester och andra tillställningar i trädgården vid Bollegården. Trädgården har använts mycket under vår och sommar och i våras kom även höns huset till användning då det flyttade in höns där. Ett omtyckt inslag för många av de boende på Bollegården.

Trygg hemgång är det team som startades då den nya lagen om samverkan kom. Trygg hemgångsteamet finns för att tillförsäkra äldre personer som varit inlagda på sjukhus och ska komma hem, just en trygg hemgång. Det handlar också om att den mottagande verksamheten ska vara väl förberedd när någon kommer hem då det kommer en ekonomisk sanktion för kommunen om en utskrivna brukare får vänta i mer än tre dygn på hemgång. Teamet startade redan förra året men verksamheten arbetar nu även med att skapa trygghet i brukarnas hem för att de inte ska behöva bo på korttidsenheten i onödan. Trygg hemgångsteamet har lyckats mycket väl med sitt uppdrag vilket resulterat i att alla brukare har kunnat komma hem från sjukhus i tid när de varit färdigbehandlade och kommunen har därmed även undvikit avgifter (betalddagar) för försenad hemgång. Trygg hemgångsteamet har även uppmärksammats positivt i massmedia.

Problem finns dock i IT-systemet SAMSA som är för långsamt och det gör det svårt att kunna planera för exakta insatser vid hemkomsten. Samarbetet mellan de olika inblandade yrkeskategorierna har fungerat mycket bra vilket ändå givit ett bra resultat.

Ytterligare trygghetsskapande åtgärder har genomförts av trygghetsvärdinnan då man som nyinflyttad till trygghetsboendet nu erbjuds ett välkomstsamtal med information om vad trygghetsboende innebär och vad som erbjuds.

Samverkan mellan trygghetsvärdinnan, volontärer och anhörigvårdare fungerar mycket väl. Initiativet att öka volontärernas och anhörigvårdarnas delaktighet inleddes redan förra året men har utvecklats under våren. Aktiviteter genomförs regelbundet i olika intresseområden. Program delas ut varje månad, med aktiviteter på Bollegården, men även utflykter, middagar i samband med högtider, information och möten för gemenskap med andra i syfte att skapa nya kontakter.

Under våren har möjligheten att låna ett fordon två gånger per månad för aktiviteter med trygghetsboendet tillkommit, vilket ökar möjligheterna till aktiviteter på lite längre avstånd. Trygghetsvärdinnan får positiv respons från alla som kommer i kontakt med verksamheten. Det händer dock att aktiviteter måste ställas in på grund av att trygghetsvärdinnan är ensam i sitt slag. Trygghetsvärdinnan omvärldsbevakar i syfte att ta till sig nya idéer för att ytterligare förbättra den förebyggande verksamheten i Bollebygd.

Under sommaren fick trygghetsvärdinnan mycket positiv uppmärksamhet, i ett reportage i Annonsmarkna'n, för sitt engagemang i det arbete som utförs dagligen.

Avlastningsplatserna för personer som lider av demenssjukdom flyttades i början av året från korttidsenheten till avdelningen för demenssjuka på särskilt boende. Anledningen till det var två, dels att där möts brukaren med rätt kompetens och därtill följer även kontinuitet då de är till den avdelningen brukaren kommer när sjukdomen gör det för svårt att bo kvar hemma. Det har blivit en direkt kvalitetshöjande åtgärd för både brukare och anhöriga.

Avdelningen för personer med demenssjukdom på Bollegården har två Silviasjuksköterskor anställda, vilka har specialutbildning inom demens. De har under våren hållit i en utbildning om demens för anhöriga till personer som drabbats av demenssjukdom och som är inskrivna i hemsjukvården. Utbildningen har varit uppdelad på fyra tillfällen och därtill ett par tillfällen tillsammans med demensförbundet. En enkät har lämnats ut till deltagarna och här framgår vilka delar som deltagarna främst tycker att de fått med sig. Det är till exempel kunskap i hur de ska bemöta en person med demenssjukdom, se att andra delar deras situation och få ett nätverk samt att kunskapen ger tröst i framtiden.

Utvecklingsbehov

- Planering för att införa nyckelfria lås för hemtjänstens brukare pågår. Det kommer att frigöra tid för personalen att använda till värdeskapande arbete.
- Att utveckla området som trygghetsvärdinnan har är nödvändigt för att kunna ha aktiviteter i olika orter såsom Töllsjö och Olsfors vilket skulle ge möjlighet för fler att delta. Med tanke på kommande års kraftiga ökning av personer över 80 år så är en utveckling av trygghetsvärdinnans område en förutsättning. Det skulle innebära ytterligare en årsarbetare till verksamheten. Det är viktigt att även personer som inte bor i centrala Bollebygd och har svårt att ta sig dit får möjlighet att delta i trygghetsvärdinnans verksamhet. Det gäller även för anhörigvårdare som av olika skäl inte kan åka iväg så långt. Fortsatt omvärldsbevakning gällande uppsökande verksamhet i syfte att fånga upp psykisk ohälsa och främja välbefinnande hos de äldre medborgarna.
- Planering pågår att skapa ett team speciellt för psykisk ohälsa. Här finns statliga stimulansmedel att söka. Psykisk ohälsa ökar även bland de äldre och det behövs ökad kunskap på området för att möta behoven.
- Utökning av målgruppen för utbildning om demenssjukdom som Silviasjuksköterskorna håller i även ska finnas för anhöriga till personer som inte är inskrivna i hemsjukvården.

Mål 6

Verksamheterna för funktionsnedsättning ska fokusera sitt arbete på att främja jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet.

Mätmetod

- Stickprov av social dokumentation, kvalitetskontroll
- Antal skapade arbetsplatser utanför såväl som inom kommunal verksamhet.
- Brukarenkät

Tidpunkt för mätning

Del- och helårsrapport

Hur ska målet nås

Socialnämndens verksamheter inom Funktionsnedsättning styrs av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade⁹. Verksamheterna ska enligt lagen främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet.

Genom fortsatt arbete med värdegrunden på alla arbetsplatser ska den genomsyra och prägla brukarnas dagliga livsföring. Det innebär bland annat att arbetet bedrivs utifrån brukaren i centrum, att arbeta för att stärka det som är positivt, att utveckla nya samarbeten för att främja brukarnas möjligheter, att tillförsäkra verksamheterna kompetensförsörjning och genom att arbeta med marknadsföring av yrkesgrupperna samt ambassadörskap i syfte att göra rekrytering av ny personal lättare.

Ett utökat samarbete behöver utvecklas med både samhällets externa aktörer såväl som internt i kommunen för att finna ytterligare möjligheter till meningsfull sysselsättning både i befintlig ordinarie verksamhet och för att hitta vägar till förverkligande av olika önskemål till sysselsättning. Samverka internt i kommunen i syfte att verka för ökad tillgänglighet till kommunens lokaler i syfte att ge alla tillgång till kommunens utbud.

Socialnämnden kommer fortsätta arbetet med att förbättra och utveckla den sociala dokumentationen och mot en gemensam utredningsmetodik.

Insatser

- Ökat fokus på externa arbets- eller praktikplatser och samarbete med arbetsmarknadsenheten
- Genomförande av brukarenkät
- Utbildning av handledare för social dokumentation
- Arbeta för att bryta isolering hos brukarna på boendet
- Aktivt arbete med genomförandeplanen och ökat fokus på individens behov i centrum
- Verksamhetsmöten med fokus på behov och önskemål

Prognos för måluppfyllelse

Socialnämnden kommer delvis att uppnå målet.

Uppföljning, utvärdering och analys*Funktionsnedsättning*

Arbetet med social dokumentation pågår och dokumentationshandledare är utbildade. Verksamheten väntar på införandet av nytt verksamhetssystem som kommer att underlätta arbetet med social dokumentation. Efter att det nya systemet införs i början av nästa år kommer arbetet med social dokumentation att kunna genomföras och följas upp på ett enklare och tydligare sätt.

⁹ LSS 1993:387

Boendeenheterna arbetar aktivt med öppen bas och har anpassat den efter individuella behov med brukarperspektivet i fokus. För att bryta isolering har verksamheten även fokuserat sommarplaneringen på aktiviteter och arbetat för ökat deltagande och gemenskap. På gruppboendet har man även infört gemensamma måltider för att förbättra den psykiska hälsan och stärka det fysiska måendet genom en varierad kost. Menyn för de gemensamma måltiderna tas fram i samarbete med brukarna och de hjälper sedan till med tillagningen för att öka autonomin. De gemensamma måltiderna har visat resultat i minskat isolerande och personalen upplever att de boende vistas mer i de gemensamma utrymmena och pratar mer med varandra jämfört med innan sommaren. Brukarinflytandet över de gemensamma måltiderna samt delaktigheten i matlagningen är dock ett fortsatt utvecklingsområde.

Daglig verksamhet har påbörjat ett närmare samarbete med arbetsmarknadsenheten i syfte att brukarna ska få rätt stöd och rätt insats utifrån sina behov. I de fall någon är fundersam över om en brukare har rätt insats ber handläggaren om brukarens samtycke och ärendet diskuteras sedan i ett mindre nätverk. Daglig verksamhet är ibland en stigmatiserad insats och därför något man inte vill börja på fast man har rätt till det och är i behov av stödet för att man på sikt ska komma vidare i sin utveckling. Hittills i år har Daglig verksamhet tagit emot tre nya deltagare som varit på AME tidigare, men som är i behov av mer långvarigt stöd för att på sikt kunna nå sina mål. Effekten av nätverksträffarna bedöms vara långtgående för såväl personal och budget som brukare då det ökar förutsättningarna för att fler personer får rätt insats och förutsättningarna för återgång i arbete ökar på sikt.

Utvecklingsbehov

Funktionsnedsättning

Alla enheter inom funktionsnedsättning behöver genomföra en brukarenkät för att ge ett bättre underlag för det kommande arbetet. Planering inför brukarenkät pågår och den kommer troligtvis att genomföras under tidig höst. Assistansenheten behöver utveckla sitt arbete med den samordnande stödpedagogen för att arbeta mer aktivt med att få fram brukarens önskemål och öka möjligheten att för brukarnas delaktighet i samhället. Man behöver också utveckla samarbetet med anhöriga och närstående för att lära känna brukaren. Under hösten kommer man att jobba aktivt med värdegrundsfrågor för att öka kvaliteten i verksamheten.

På boendet så måste brukarinflytandet över de gemensamma måltiderna samt delaktigheten i matlagningen fortsätta utvecklas för att nå önskat långsiktiga resultat.

Daglig verksamhet behöver fortsätta det påbörjade samarbetet med AME för att möta upp de behov som finns i kommunen. Man behöver även utveckla arbetet med att ta fram praktikplatser, hitta bra handledare som kan stötta våra brukare på praktikplatserna och hitta bra former för att arbetsplatserna på sikt ska anställa de brukare som blir anställningsbara. Daglig verksamhet behöver även fortsätta sitt utvecklingsarbete för att attrahera nya, yngre deltagare och minska stigma kring verksamheten.

Mål 7

Skapa samverkansformer inom socialförvaltningen för att möta behovet hos alla personer som behöver stöd

Mätmetod

- Hur många nya möjligheter till meningsfull sysselsättning har skapats.
- Försörjningsstöd/aktivitetsstöd jämfört med föregående år.

Tidpunkt för mätning

Del- och helårsrapport

Hur ska målet nås

Varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område och har det yttersta ansvaret för att enskilda får den stöd och den hjälp som de behöver (SoL 2 kap. 1§).

Genom samverkan inom socialförvaltningens olika enheter ska personer som kanske lever i utanförskap, eller av annan anledning behöver stöd, få den bästa stödinsatsen för sitt problem. Ingen ska på grund av oklar problematik hamna mellan lagrummen.

Anhörigstödet ska utvecklas utifrån den komplexitet som föreligger och som blir mer uttalad i takt med samhällets förändringar.

Insatser

- Ökad samverkan mellan enheterna och enhetscheferna inom funktionsnedsättning
- Ökad samverkan mellan daglig verksamhet och arbetsmarknadsenheten
- Ökad samverkan mellan IFO myndighet och arbetsmarknadsenheten
- Se över möjligheterna till samlokalisering på Hembygdsvägen
- Tydliggörande av roller och ansvar
- AME och integrationsenheten utvecklar samverkan kring nyanlända
- AME och Daglig verksamhet utvecklar samverkan för rätt matchning
- AME och Daglig verksamhet utvecklar samverkan med Samhällsbyggnadsförvaltningen för utveckling av Återbruket
- AME utvecklar samverkan med IFO vuxen försörjningsstöd
- Ungdomsenheten utvecklar samverkan med externa aktörer
- IFO resurs deltar i samverkan med andra enheter och förvaltningsledning för att analysera behov av daglig sysselsättning, mötesplats, boendestöd samt anhörigstöd
- Utveckla formerna för team-möten
- Ledningen avser att skapa en plan framåt för vad man ska kunna samverka kring.
- Nystartsjobb och utvecklingsanställning i samarbete med AF

Prognos för måluppfyllelse

Socialnämnden kommer delvis att uppnå målet.

Uppföljning, utvärdering och analys*Funktionsnedsättning*

Enheterna har under delåret infört regelbundna avstämningar mellan utförarenheterna och LSS-handläggare som har visat sig vara värdefulla för att på ett bra sätt möta upp frågor från brukare, anhöriga och andra parter runt brukaren, exempelvis god man.

Enhetscheferna inom funktionsnedsättning har ett välfungerande samarbete och man fokuserar på att bibehålla samarbetet och utveckla idéer kring utnyttjande av det. Enheterna för daglig verksamhet och boendena har skapat en arbetsgrupp med representanter från båda områdena och man arbetar med att samplanera resurserna på ett effektivare sätt framöver. Då kompetenserna i arbetsgrupperna är liknande har man även börjat försöka täcka tillfälliga luckor i bemanningen genom att fråga varandra om resurser istället för att ta in vikarier.

Under delåret har nätverksmöten mellan daglig verksamhet och AME startats upp och som ovan beskrivet har det redan visat resultat i att fler brukare har fått rätt insats. Daglig verksamhet och AME har även haft ett antal möten med representanter för Råssa angående Återbruksprojektet. En budget har upprättats och skulle ha gått igenom med förvaltningschef innan sommaren men arbetet stoppades tillfälligt upp på grund av sjukskrivningar. Projektet har därför tillfälligt stannat av.

IFO

För IFO myndighet har det under augusti fattats beslut om riktlinjer och revidering av dessa som på sikt kommer att innebära att verksamheten blir tydligare och mer effektiv. Inom enheterna pågår ett stort arbete för att uppdatera rutiner för att ge förutsättningar till bättre samverkan med andra delar av förvaltningen. En översyn av tjänsterna för att jämna ut arbetsbördan är även den pågående. Ett resultat där den tydligare styrningen inom IFO:s vuxenenhet synliggörs är försörjningsstöd där ökningen har bromsats under sommaren trots att försörjningsstöd, utifrån erfarenhet, generellt ökar under sommarmånaderna.

Under augusti månad har förvaltningen även uppmärksammat att samverkan på handläggarnivå ofta är bristande och grunden för en rutin för samverkan då ärenden berör flera ansvarsområden har därför lagts. Alla inblandade är överens om att detta samarbete är önskvärt och nyttigt och det kommer att fortsätta utvecklas under hösten.

Under våren 2019 har det genomförts flera insatser för att nå måluppfyllelse inom IFO Resurs olika verksamheter. Vissa samverkansformer finns redan, men behöver utvecklas och i vissa fall formaliseras till rutiner att arbeta efter.

AME har under våren rekryterat ytterligare en Arbetsmarknadshandläggare för att kunna utöka möjligheterna att arbeta med att få deltagarna i sysselsättning och egen försörjning. Handläggaren börjar sin tjänst i september och kommer delvis att ha målgruppen nyanlända som sitt ansvarsområde samt utveckla utbudet av praktik/arbetsträningsplatser.

Under våren har AME även initierat en samrådsrutin med FN och IFO myndighet vuxen. Samrådet syftar till att varje enskild brukare ska få rätt stöd på vägen mot sysselsättning/arbete. Arbetet har varit framgångsrikt och uppskattat av alla inblandade.

Under våren har enhetschefer för IFO Resurs och Daglig verksamhet sammankallat till ett möte med representanter från AME, Daglig verksamhet samt Park och avfall/Samhällsbyggandsförvaltningen, för att återuppta samarbetet kring "Återbruket" och revidera projektplanen. Samma grupp har gjort ett studiebesök på Råssa återvinningscentral samt i kommunens nyförvärvade lokaler på Hembygdsvägen. AME sammankallade till ett möte i juni, för fortsatt planering, dit även respektive förvaltningschefer bjöds in. Mötet fick ställas tyvärr in på grund av sjukfrånvaro och andra prioriteringar och projektet har för tillfället bromsats.

Ungdomsenheten och Integrationsenheten samverkar kring nyanlända unga vad gäller att introducera målgruppen för ungdomsgården och dess verksamheter. Integrationsenheten stöttar även upp med vägledning för ensamkommande unga som bor i träningslägenheter och där ungdomsutvecklarna utför insatsen boendestöd.

Äldreomsorgen

Inom äldreomsorgen har man funnit ett område att samverka i som har gett god utdelning för samverkansparterna. Det är mellan verksamheterna inom funktionsnedsättning och hemsjukvården som man har inrättat samverkansmöten. Tidigare har samverkan mellan dessa verksamheter inte fungerat utan har dragits med kommunikationsproblem. Av den anledningen har dessa möten inrättats. Resultaten har redan visats sig i form av förbättrad kommunikation och en positivt förändrad inställning till varandra i båda verksamheterna. Denna samverkan har direkt ökat kvaliteten för brukarna, samt förbättrat arbetsmiljön för medarbetarna samt nyttjande av kompetens och resurser i båda verksamheterna då tydligheten i uppdragen ökat.

Inom äldreomsorgen har inrättats flera platser för praktik av olika slag vissa i samarbete med Arbetsförmedlingen i syfte att bidra till att människor som står långt från arbetsmarknaden får möjlighet till arbetslivserfarenhet och som även kan skapa guldkanter för brukarna i verksamheten. Dock har det i några fall varit en långdragen process från arbetsförmedlingens sida vilket har gjort att praktiken inte kommit igång.

Utvecklingsbehov

Funktionsnedsättning

Samverkan med de funktioner och verksamheter som rör respektive brukare är under uppbyggnad och i ständig utveckling. För att tillförsäkra god kvalitet och att rätt funktion/verksamhet gör rätt saker är det avgörande att nätverk och samverkan etableras och upprätthålls. I det syftet har regelbundna möten mellan enhetscheferna för funktionsnedsättning och IFO bokats under hösten, under de planerade mötena kommer cheferna att ha möjlighet att diskutera arbetsfördelning och gemensamt ha ett forum för att diskutera effektiviseringar av verksamheten.

Arbetet som har påbörjats inom funktionsnedsättningsenheterna där man ser efter om personalresurserna finns inom enheterna istället för att ta in vikarier behöver få fortsätta under hösten. Det ska även följas upp och utvärderas för att se resultat och förbättringsområden.

Återbruksprojektet har nu stannat av och beslut måste tas angående återbruksprojektet och om det ska genomföras bedömer alla inblandade att någon måste få uppdraget som projektansvarig och ha det som sitt huvuduppdrag.

Beslut är taget om att samlokalisera daglig verksamhet och andra delar av verksamheten på Hembygdsvägen och arbetet med att anpassa lokalerna måste komma igång då det bedöms behövas ett omfattande arbete för att lokalerna ska bli funktionella för syftet.

IFO

Det stora utvecklingsbehovet inom IFO myndighet handlar om att göra bra rekryteringar och skapa en hållbar arbetsmiljö för att sedan kunna utveckla samverkan med andra enheter ytterligare. Under hösten kommer även en rutin för samverkan på handläggarnivå att skapas för att möjliggöra effektivare hantering av ärenden.

För IFO resurs är det att komma vidare i utvecklingen av "Återbruket" som är det största utvecklingsområdet inom målområdet. Alla inblandade verksamheter ställer sig mycket positiva till projektet och arbetet behöver nu förankras hos förvaltningsledning/politik för att få de beslut som krävs för att en verksamhet ska kunna ta form. Under våren var det också tydligt att det är svårt att komma vidare utan att det finns en roll som "projektledare" då ingen verksamhet har utrymme för att lösgöra resurser för den samordning som om krävs. IFO resurs delar Daglig verksamhets bedömning att det behövs en tjänst som enbart fokuserar på detta för att arbetet ska kunna komma igång ordentligt.

Att utveckla kommunens insatser inom socialpsykiatri och att ta fram riktlinjer för densamma har vidare varit en prioriterad fråga redan under föregående år. De första stegen har nu tagits och uppstartsmöten är planerade under början av hösten.

Äldreomsorgen

Hitta fler områden där samverkan kan skapa mervärde för brukare och medborgare.

Mål 8

Kvalitetssäkrad uppföljning av kvalitet och ekonomiskt resultat

Mätmetod

- Vid uppföljningssamtal och via ledningsgrupper
- Kvalitativ undersökning

Tidpunkt för mätning

Del- och helårsrapport

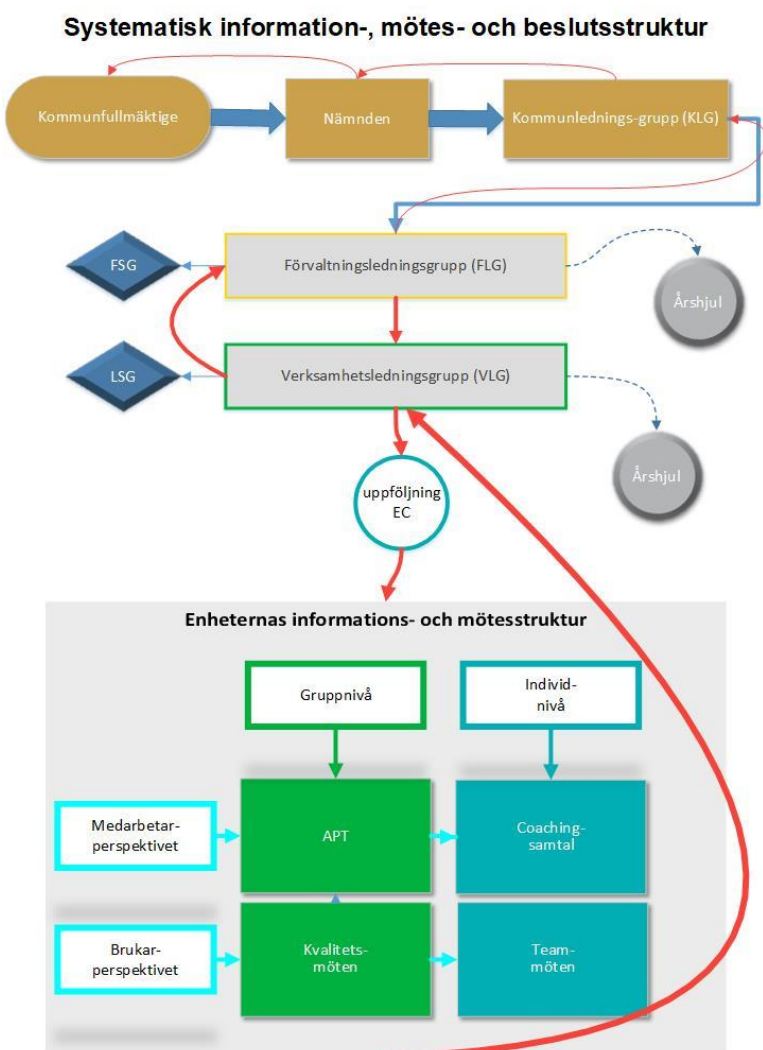
Hur ska målet nås

I syfte att följa upp både kvalitet och ekonomiskt resultat behöver en regelbunden och strukturerad metod finnas som är återkommande i verksamheternas årshjul. Det behöver även planeras för utrymme tidsmässigt finnas fora för uppföljning i alla led. Uppföljning av kvalitet och effektivitet kommer att ske genom systematisk informations-, mötes- och beslutsstruktur. Strukturen ska informeras, tydliggöras, implementeras och följas i verksamheterna under året. (Se figur 1).

Nämnden ska ta fram en metod för att mäta vårddyngd. Bemanningskrav och scheman ska ha grund i brukarnas behov.

Kartläggning av verksamheternas processer och rutiner ska fortsätta och generera enhetlighet och lättillgänglighet.

Figur 1



Insatser

- Uppföljningar med ekonom ska ske månadsvis för att förbättra kontrollen över det ekonomiska läget
- Förbättra mötesstrukturen, bland annat genom att särskilja verksamhetsmöten och APT
- Utveckla användandet av avvikelserapportering för att förbättra kvalitetsuppföljningen
- Utveckla rutiner för hantering av avtal och fakturor
- Arbeta med vilka utvärderingssystem som ska användas i verksamheten samt implementera en tät kvalitetsuppföljning
- Ta fram nyckeltal och skapa en tydlig struktur för att följa upp verksamheternas arbete utifrån statistik, kvalitet och utvecklingsbehov
- Utveckla arbetet med avvikelserapportering och uppföljning
- Implementerat modellen ”systematisk information-, mötes- och beslutsstruktur”
- Utveckling av ovanstående modell.

Prognos för måluppfyllelse

Socialnämnden kommer delvis att uppnå målet.

Uppföljning, utvärdering och analys

Funktionsnedsättning

Enheten för personlig assistans har påbörjat ett arbete med tätare avstämningar med ekonomiavdelningen och administratör, där kartläggning av alla fakturor och övriga kostnader har blivit mer synliga och ger en helt annan överblick än tidigare. Ett bättre system för att skicka in tidrapportering till Försäkringskassan är framtaget och enheten kan på detta sätt påskynda processen med att få in ersättningen från Försäkringskassan. Det medför även att enheten kan ha en bättre egenkontroll. Enhetschefens tätare samarbete med administratören har gjort att kostnaderna hamnar på rätt plats och fakturor betalas i tid.

Samtliga enheter inom funktionsnedsättning har även sett över mötesstrukturen och separerat APT och verksamhetsmöten som tidigare låg efter varandra. På boendeenheterna gjordes även bedömningen att tiden som avsattes för APT kunde minskas för att uppnå effektivare möten med tydligare fokus på APT-frågor istället för verksamhetsfrågor. Det kommer att följas upp under hösten men det finns indikationer på att förändringen har gett avsedd effekt och att personalgrupperna är nöjda.

För att optimera bemanningen har ett samarbete med bemanningsenheten påbörjats. Detta ökar möjligheten till kontroll över det ekonomiska resultatet och säkerställer samtidigt verksamhetens kvalitet. Enligt samma punkter har samarbetet mellan boendet och daglig verksamhet en stor betydelse, att personalen kan täcka upp för varandra säkerställer såväl det ekonomiska resultatet som kvalitén. Eftersom sambemanningen innebär att man använder sig av personal som är anställda i kommunen får enheterna också bättre möjlighet att genomföra och upprätthålla systematisk informations-, mötes- och beslutsstruktur då personalen kommer att känna till strukturen sedan tidigare och inte behöver introduceras.

IFO

Inom IFO myndighet har arbetet med systematisk informations-, mötes- och beslutsstruktur bara påbörjats och enhetscheferna bedömer att det är långt kvar till mål. Enheterna har sett över mötesstrukturen och har infört obligatoriska metodmöten där arbetsgrupperna ges möjlighet till tvärgruppsdiskussioner som på sikt kan komma att bidra till en bättre ekonomisk effektivitet genom att insatserna samordnas. Det är även ett led i att kvalitetssäkra verksamheten då personalen får stöd i sina bedömningar och får ökad möjlighet att lyfta in andra relevanta perspektiv. Enheterna har även APT en gång i månaden och dessa fungerar bra.

Det är en brist att IFO Resurs saknar nyckeltal för sina verksamheter då detta är av stor vikt för att kunna göra en kvalitativ utvärdering av verksamhetens insatser, över tid, genom att jämförelser halvår/delår, år/år.

Resursteamet har under året arbetat aktivt med att skriva avvikelserapporter och en uppföljning av dessa har skett vid verksamhetens veckomöten. Det är positivt att Resursteamet följer rutinen för avvikelserapportering då resultaten är viktiga i det systematiska kvalitetsarbetet. Det sammantagna resultatet av avvikelserna ger inte enbart en bild av eventuella brister på individnivå, utan också signaler om exempelvis resursbrister, behov av organisationsförändringar mm.

Avsaknaden av underlag och utrymme för att påbörja och följa upp arbetet med måluppfyllelse är en brist under det första delåret. Att arbetet stannade av under våren beror på bristfälliga organisatoriska förutsättningar för att arbeta med systematiskt kvalitetsarbete. Sammantaget har detta bidragit till att möjligheterna och villkoren för ledning och verksamhet att arbeta målinriktat varit försämrade.

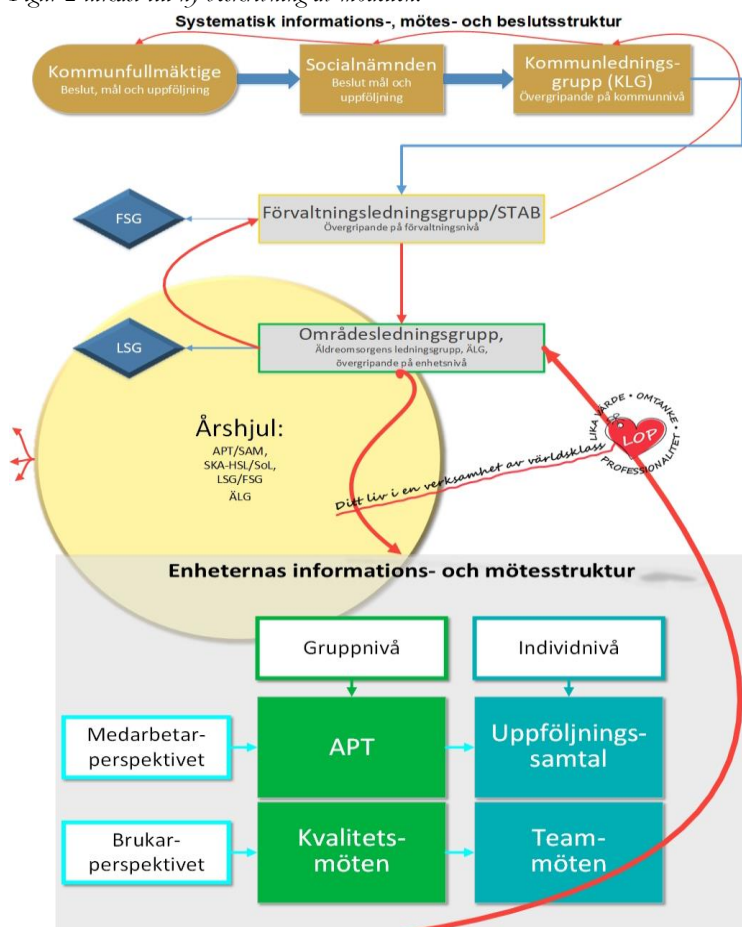
För såväl IFO som funktionsnedsättning hålls regelbundna ledningsgruppsmöten och ledningsgruppen har även APT en gång i månaden.

Äldreomsorgen

Alla enheterna har inrättat möten utifrån modellen, det vill säga med medarbetarperspektiv och brukarperspektiv på grupp respektive individnivå. APT och teammöten har funnits sedan tidigare men det är nu mer tydligt vilka frågor som ska tas upp på respektive möte. Det finns ett årshjul för alla delar som ska hanteras under året och ett arbete pågår för att förbättra och förenkla, samt öka transparensen i det för att medge ökad delaktighet för medarbetarna. Det ger ökad kvalitet.

Modellen för systematisk informations-, mötes- och beslutsstruktur har utvecklats och kommit att kallas för LOP, såsom beskrivits tidigare i denna rapport. Modellen har förfinats och kommer att kompletteras med årshjul för olika processer såsom för APT och SAM¹⁰, SKA¹¹ både för HSL och för SoL samt för verksamhetsledningen.

Figur 2 utkast till ny beskrivning av modellen:



¹⁰ Systematiskt arbetsmiljöarbete

¹¹ Systematiskt kvalitetsarbete

Modellen för uppföljning på individnivå genom den så kallade ”röda tråden” har införts både på verksamhetsledningsnivå och på enhetsnivå. Uppföljning med enhetscheferna har genomförts utan hinder, medan det har varit betydligt svårare att åstadkomma på enhetsnivå. Att det är svårare på enhetsnivå beror på att grupperna är större och det är svårt för enhetscheferna att hinna med samt att sjukfrånvaron är hög och möten ibland måste ställs in på grund av personalbrist. På verksamhetsnivå är insatsen väl fungerande men har utvecklingsmöjligheter vilka kommer ses över under hösten.

I en komplex verksamhet av det här slaget behövs en tydlig struktur och det ska framgå vilka riktlinjer, rutiner och stöddokument som ska vara gällande för alla medarbetarna. Det pågår en genomlysning av rutiner för att identifiera vad som fungerar och vad som behöver rättas till. På sikt kommer detta vara en framgångsfaktor både med utgångspunkt i medarbetar- och brukarperspektiv genom att personalen känner sig trygga och det blir rätt och kvalitetssäkert för brukarna.

En budget som är anpassad till behovet är en förutsättning för ett fortsatt arbete mot en verksamhet med kvalitet. Behovet av personal ökar och det beror inte alltid på att volymen ökar utan det är även avhängigt vårdtyngden i de befintliga ärendena. Till exempel behövs utifrån både brukarnas behov och av arbetsmiljöskäl ofta parallellbemanning, vilket inte syns som en ökning av beslutade timmar då dessa oftast beslutas utifrån HSL. Det gör att personalstyrkan i de fallen fördubblas. Det ställer högre krav på planeringen och att det finns personal på plats. När det hela tiden saknas personal ökar arbetsbelastningen på närvarande personal och det är nödvändigt att ersätta med vikarier. Det måste innefattas i budget. Arbetet med att komma till rätta med problemen i organisationen fördröjs av att budgeten inte täcker behoven då sammankomster av olika slag måste ställas in och utrymmet att samlas för att reda ut problem minskar avsevärt.

Utvecklingsbehov

Funktionsnedsättning

Samtliga enheter inom funktionsnedsättning behöver fortsätta jobba med kulturen kring avvikelserapportering för att personalen ska börja använda sig av avvikelserapporter i rätt omfattning. Enhetscheferna bedömer att det skrivs för få avvikelser och att det finns ett mörkertal som gör det svårt att jobba med kvalitet.

Enheten för personlig assistans behöver, tillsammans med respektive arbetsgrupp, optimera bemanningen utifrån beviljade timmar, brukarens önskemål och behov för att säkerställa såväl ekonomiskt resultat som kvalitet. För att kunna följa upp timmar på ett effektivt sätt behöver även samarbetet med ekonomiavdelning och administratör utvecklas.

För enheterna inom funktionsnedsättning har samarbetet med bemanningsenheten fått en bra start, det är dock fortfarande i en uppstartsprocess och måste få tid att utvecklas. Under hösten måste även det arbete som har gjorts, både i samarbete med bemanningsenheten och mellan boende och daglig verksamhet, följas upp för att tillse att de uppnår önskat resultat.

För att enhetscheferna ska kunna uppfylla sitt chefsansvar är det även viktigt att de får möjlighet att planera sin arbetstid, bland annat genom att möten bokas med god framförhållning och att antalet möten hålls till vad som är nödvändigt utifrån verksamheten.

IFO

Inom IFO myndighet har enhetschef föreslagit en ny rutin för utbetalning av försörjningsstöd för att minska sårbarhet och tidsåtgång samtidigt som kontrollen förbättras. Rutinen är godkänd i ledningsgrupp men inte skriven och fastställd ännu, detta arbete kommer att göras under hösten. Den kommer då även att förankras politiskt.

IFO myndighet har mycket stora utvecklingsbehov vad gäller att säkerställa kvalitet och ekonomiskt resultat. Det kommer att ta tid att genomföra alla planerade åtgärder och för att kostnaderna ska kunna minska på sikt behöver det ske en rekrytering av personal som får ansvar för uppföljning och avtalsöversyn. Det ryms inte inom någon av de tjänster som finns inom enheterna idag då den

operativa verksamheten måste ha företrädare. Under hösten planeras däremot för ett utökat samarbete med upphandlingsansvarig för att säkerställa att enheterna har fördelaktiga avtal med nödvändiga aktörer.

För IFO resurs är framtagandet av nyckeltal ett utvecklingsbehov som planeras genomföras under hösten. Vidare behöver enheten få känna en stabilitet i arbetsmiljön och ledningen samt att arbetsbelastningen för enhetschefen behöver ses över och en avvägning göras om placeringen av en del administrativa uppgifter.

Äldreomsorgen

- Skapa ett hållbart årshjul
- Utveckla uppföljningsmodellen med uppföljning av nämndens mål varje månad, samt kvartalsuppföljning med strategiskt fokus i ledningsgruppen.
- En realistisk budget.

3.2.1. Sammanställning prognos för uppfyllelse

Tabell 1 Sammanställning av måluppfyllelse

Nr	Mål	Prognosen är att målet kommer att:		
		uppnås	delvis uppnås	inte uppnås
Arbete och företagande:				
1	Den verksamhet som kommunen bedriver som inriktas på barn- och unga ska stärkas under mandatperioden med målet att stävja drogmissbruk och andra sociala problem.		x	
Trygghet, uppväxt och åldrande:				
2	Nämnden ska verka för att det ska finnas tillgång till familjehem, hem för vård och boende och stödboende i kommunen, både i kommunal och privat regi med målet att behovet är tillgodosett vid mandatperiodens slut.		x	
Socialnämndens egna mål				
3	Hållbart ledarskap		x	
4	Utifrån ett medarbetarperspektiv behålla personal, öka rekryteringsmöjligheterna och sänka sjukfrånvaro		x	
5	Alla äldre ska få möjlighet till ett liv som präglas av självbestämmande, delaktighet, inflytande, en meningsfull tillvaro och trygghet		x	
6	Verksamheterna för funktionsnedsättning ska fokusera sitt arbete på att främja jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet.		x	
7	Skapa samverkansformer inom socialförvaltningen för att möta behovet hos alla personer som behöver stöd		x	
8	Kvalitetssäkrad uppföljning av kvalitet och ekonomiskt resultat		x	
Summa			8	

3.3 Nyckeltal

Kommunfullmäktige har inte preciserat några nyckeltal till Socialnämnden.

3.4 Utredningsuppdrag

Kommunfullmäktige har ej gett särskilda utredningsuppdrag till Socialnämnden.

4. Ekonomi

4.1 Budget och budgetändringar

Tabell 2

Verksamhet	Beslut nämnd 2019	Ändring aug -19	Ev ändring xx -19	Ny budget 2019
Äldreboende	-48 806	-1025		-49 831
Hemtjänst	-18 380	-397		-18 777
Hemsjukvård	-18 611	-366		-18 977
Funktionsnedsättning	-46 590	-754		-47 344
IFO	-32 111	-496		-32 607
Nämnd	-980	0		-980
Totalt	-165 478	-3 038		-168 516

Belopp är i tkr.

4.2 Nämndens resultat och prognos

Tabell 3

	Jan-aug 2019		Jan-aug 2018	Jan-dec 2019		Jan-dec 2018
	Utfall	Avvikelse	Utfall	Prognos, utfall	Prognos, avvikelse	Utfall
Intäkter:						
Taxor och avgifter	7 226	1 073	6 573	10 683	1 423	10 090
Bidrag	17 902	196	21 628	27 024	635	32 785
Försäljning	822	695	103	936	598	165
Summa intäkter	25 950	1 964	28 304	38 643	2 656	43 040
Kostnader:						
Bidrag	-9 516	-1 702	-8 054	-14 007	-2 284	-11 625
Köpt verksamhet	-25 335	-7 963	-12 957	-38 766	-12 709	-22 600
Personal	-94 190	807	-89 380	-141 874	627	-136 804
Lokaler	-7 289	-892	-6 949	-10 520	-844	-10 291
Övriga kostnader	-14 148	-4 837	-12 128	-18 758	-4 866	-20 888
Kapitalkostnader	-537	-98	-538	-634	20	-812
Summa kostnader	-151 015	-14 685	-130 006	-224 559	-20 056	-203 020
Nettokostnad	-125 065	-12 721	-101 702	-185 916	-17 400	-159 980
Budgetram	-112 344		-104 457	-168 516		-156 686
Resultat	-12 721		2 755	-17 400		- 3 294

Tabell 4

tkr	Januari-augusti 2019			Helår 2019		Bokslut 2018 Nettokostn
	Utfall nettokost	Budget	Avvikelse nettokost-budget	Prognos nettokost	Prognos Avvikelse	
Äldreboende	-32 608	-33 221	613	-49 031	800	-42 748
Hemtjänst	-15 409	-12 518	-2 891	-22 077	-3 300	-24 855
Hemsjukvård	-12 132	-12 651	519	-18 477	500	-19 923
Funktionsnedsättning	-33 094	-31 563	-1 531	-48 044	-700	-45 439
IFO	-31 421	-21 738	-9 683	-47 607	-15 000	-26 348
Nämnd	-401	-653	252	-680	300	-901
Gemensam omsorg						-666
SUMMA	-125 065	-112 344	-12 721	-185 916	-17 400	-160 880

4.2.1 IFO

4.2.1.1 Totalt IFO

IFO består av myndighetsteam vuxna, myndighetsteam barn och unga, resursteam och nyanlända. Prognos för verksamheten 2019 är ett underskott med -15 000 tkr. Prognos helår nettokostnadsökning är 81 % jämfört med 2018. Nettokostnadsökningen beror på köpta platser institutionsvård barn/vuxen, våld i nära relation och ekonomiskt bistånd. Hög sjukfrånvaro på IFO.

4.2.1.2 Myndighetsteam vuxna

Prognos för verksamheten 2019 är ett underskott med -5 400 tkr. Underskott härleds till köpta platser institutionsvård vuxna missbrukare, övrig vuxen vård och ekonomiskt bistånd. Ekonomiskt bistånd har stabiliserat sig under de senaste månaderna 2019. Antal hushåll med ekonomiskt bistånd har reducerats från tidigare år, fler barnfamiljer har tillkommit.

4.2.1.3 Myndighetsteam barn och unga

Prognos för verksamheten 2019 är ett underskott med -11 000 tkr. Underskott härleds till köpta platser Institutionsvård barn/unga, familjehemsvård och våld i nära relationer.

4.2.1.4 Resursteam

Prognos för verksamheten 2019 är ett överskott med 900 tkr.

4.2.1.5 Nyanlända

Prognos för verksamheten 2019 är ett överskott med 500 tkr.

4.2.2 Funktionsnedsättning

4.2.2.1 Totalt funktionsnedsättning

Funktionsnedsättning består av boende funktionsnedsatta, personlig assistans och daglig verksamhet. Prognos för verksamheten 2019 är ett underskott med -700 tkr inklusive förväntat underskott på administration -600 tkr. Prognos helår nettokostnadsökning är 6 % jmf 2018.

4.2.2.2 Boende funktionsnedsatta

Prognos för verksamheten 2019 är ett nollresultat. På gruppboenden bor det 6 brukare. Köpta platser är 2. På serviceboenden bor det 9 brukare. Köpta platser är 2.

4.2.2.3 Personlig assistans

Prognos för verksamheten 2019 är ett underskott med -500 tkr. Kommunen betalar 20 timmar ansvar för 17,5 brukare. Kommunen får inte ersättning de första 20 timmarna assistans i veckan. Av de 17,5 brukare är 4 i kommunens regi. Kommunen har egen personal och får ersättning från Försäkringskassan när assistans överstiger 20 timmar/vecka. 13,5 brukare har privat utförare. Privat utförare får ersättning från Försäkringskassan för utförd assistans över 20 timmar/vecka. Dock betalar kommunen sjuklöner. Utöver dessa har 3 brukare personlig assistans enligt LSS från kommunen. Dessa bedöms inte ha grundläggande behov som överstiger 20 timmar/vecka. Sjuklöner hittills i år utgör 137 tkr som kommunen betalat till privat utförare.

4.2.2.4 Daglig verksamhet

Prognos för verksamheten 2019 är ett överskott med 400 tkr. Antal deltagare daglig verksamhet är 26.

Dagpenning utgör 47 kr/dag.

Bollebygds kommun har sökt och fått beviljat statsbidrag om utökad habiliteringsersättning.

Ersättning betalas ut med 57 kr/dag utöver vanlig dagpenning. Baserar sig på antal närvarodagar.

Statsbidraget syftar till att införa, bibehålla eller höja en låg dagpenning till dem som deltar i daglig verksamhet enligt LSS.

Antal köpta platser daglig verksamhet är 4.

4.2.3 Äldreomsorg

4.2.3.1 Totalt äldreomsorgen

Äldreomsorgen består av somatisk enhet, demensenhet, hemtjänst, hemsjukvård, korttid och bemanning omsorg.

Prognos för verksamheterna för 2019 är ett underskott med -2 000 tkr inklusive förväntat överskott på administration 610 tkr.

Budgetunderskott härrör personalkostnader och övriga kostnader.

Prognos helår nettokostnadsökning är 2 % jmf 2018.

4.2.3.2 Äldreboende

Prognos för somatisk enhet 2019 är överskott kr 90 tkr.

Beläggning har i genomsnitt varit 101 % fram till delår, d.v.s. 40,4 belagda lägenheter. Parboende första halvår. Beläggning har ökat med 6 % jmf samma period 2018. Prognos för året är att beläggningen kommer att vara 101 %, då det är stor efterfrågan. Vårdtyngd stor. Drygt 40 % med demensdiagnos. Sjukfrånvaro har minskat i jämförelse med samma period 2018, men fortsatt höga sjukskrivningstal både korttid och långtid.

Prognos för demensenhet 2019 är underskott – 1 200 tkr.

Budgetunderskott härrör personalkostnader.

Beläggning har i genomsnitt varit 98 % fram till delår, d.v.s. 34,3 belagda lägenheter. Beläggning har ökat med 2 % jämfört med samma period 2018.

Prognos för året demensenhet är att beläggningen kommer att vara 99 %, då det är stor efterfrågan.

Enheten är ansträngd med hög vårdtyngd.

Sjukfrånvaro har ökat i jämförelse med samma period 2018.

Fasta schema infördes i slutet av juni.

4.2.3.3 Hemtjänst

Prognos för verksamheten 2019 är ett underskott med -2 100 tkr.

Budgetunderskott härrör personalkostnader. Hög sjukfrånvaro föreligger.

Antal brukare och vårdtyngd har ökat; brukare som har behov av mer än 120 timmar

hemtjänst/månad har ökat med 25 % jämfört med samma period 2018 och beslutade HSL timmar har ökat med 30 % jämfört med samma period 2018.

En minskning av antal brukare under 65 år och planerad dubbelbemanning jämfört med samma period 2018 kan konstateras.

4.2.3.4 Korttidsboende/ hemsjukvård/ rehab

Prognos för verksamheten 2019 är ett överskott med 600 tkr.

Beläggningen har i genomsnitt varit 80 % fram till delår.

Beläggning har minskat med 18 % jämfört med samma period 2018. Prognos för året är att beläggningen kommer att vara 87 %.

Sjukfrånvaro har ökat i jämförelse med samma period 2018.

4.2.3.5 Bemanning

Prognos för verksamheten 2019 är ett nollresultat.

Äldreomsorgens nattpersonal kostnadsförs på bemanningsenheten.

4.3 Investeringar

Tabell 5

Verksamhet	Typ av investering	Utfall tkr	Budget tkr 2019
Äldreomsorg	Cyklar	-27,5	
Äldreomsorg	Möbler inredning, Bollegården	-49	
Äldreomsorg	Personlyftssystem	-100	
Totalt		-176,5	623,5

5. Prestationer

Tabell 6 Statistik erhållet och verifierat av IFO förvaltningschef

Insatser IFO	Prognos 2019	Utfall 2018
Ekonomiskt bistånd, antal hushåll	72*	139
Placeringar vuxna	5	12
Placeringar övrig vuxen vård	5	1
Placeringar barn och unga		
- HVB-hem	7**	11
- Egna familjehem	12	15
Anmälningar barn och unga	174	143

*Antal hushåll reducerats från tidigare år. Fler barnfamiljer tillkommit.

**Inkluderar skyddat boende familj

Tabell 7

Insatser LSS	Prognos 2019	Utfall 2018	Utfall 2017
Boende vuxna och barn/unga	19	18	17
Daglig verksamhet	31	27	25

Tabell 8

Insatser ÅO	Prognos 2019	Utfall 2018	Utfall 2017
Procentuell beläggning somatisk	101 %	95 %	93 %
Procentuell beläggning demens	99 %	96 %	87 %
Procentuell beläggning korttid	87 %	100 %	78 %
Antal vårdtagare hemtjänst	132	127	133
Beslutade timmar hemtjänst snitt	5472	4882	3832

6. Personal

6.1 Personalstatistik

Tabell 9

Socialförvaltningen	Jan-augusti 2019			Jan-augusti 2018		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Antal tillsvidareanställda	211	26	237	207	23	230
Andel tillsvidareanställda (%)	89%	11%	100%	90%	10%	100%
Antal visstidsanställda	28	17	45	28	15	43
Andel visstidsanställda (%)	62%	38%	100%	65%	35%	100%
Antal timavlönade (timmar)	28939,17	18257,30	47196,47	30 896	16896,66	47 793
Övertid/fyllnad/mertid (tim)	1838,91	216,44	2055,35	2604,75	542,75	3147,50
Andel tillsvidare m. heltid (%)	87%	96%	88%	90%	96%	87%
Sjukfrånvaro (%)	11,26%	6,49%	10,41%	8,24%	8,29%	8,25%
Sjukfrånvaro ≥ 60 dagar (%)	42,79%	29,55%	41,32%	35,65%	30,75%	34,83%
Sjukfrånvaro ≤ 29 år (%)	8,87%	5,57%	7,71%	8,27%	5,31%	7,29%
Sjukfrånvaro 30-49 år (%)	12,85%	5,93%	11,66%	9,06%	10,76%	9,32%
Sjukfrånvaro ≥ 50 år (%)	10,12%	10,39%	10,15%	7,11%	8,98%	7,26%

6.2. Kompetensförsörjning

Att möta framtiden med rätt kompetens är en av de största utmaningarna för en personaltät organisation och i allra högsta grad en strategisk fråga. Genom att arbeta strategiskt med kompetensförsörjning kan förvaltningen utveckla och säkerställa den förmågan hos medarbetarna. Verksamhetsstrategier behöver tas fram för att arbeta med kompetensförsörjning och för att identifiera vad som behöver utvecklas för att stärka kommunens varumärke och attraktivitet. Arbetet med att göra heltid till norm är också en viktig process för att säkerställa en god kompetensförsörjning inom flera verksamhetsområden.

Kompetensförsörjning omfattar allt från att attrahera – rekrytera – behålla – och utveckla medarbetare och chefer. Genom att arbeta med dessa delar säkerställs att rätt kompetens finns för att nå verksamhetens mål och tillgodose verksamhetens behov på kort och på lång sikt.

Pensionsavgångar, personalomsättning och ökad efterfrågan på välfärdstjänster gör att alla kommuner och regioner måste rekrytera många nya medarbetare de kommande åren. Utifrån det är det av största vikt att arbeta strategiskt med kompetensförsörjningen i kommunen. Kompetensförsörjning omfattar att attrahera, rekrytera, behålla och utveckla medarbetare och chefer så medborgarnas behov tillgodoses och verksamhetens mål uppfylls.

Under våren har ett arbete med att ta fram en strategisk kompetensförsörjningsplan i förvaltningen påbörjats och arbetet kommer att fortgå under hösten och våren 2020. Den strategiska kompetensförsörjningsplanen utgår från SKLs strategier och kollektivavtalen med de fackliga organisationerna.

6.2.1 Attrahera

En väl fungerade rekryteringsprocess är en viktig faktor för att lyckas attrahera rätt kompetens till kommunens organisation. Under 2019 kommer en rekryteringsprocess och arbetssätt tas fram och implementeras i organisationen.

Kommunen ska utifrån kompetensförsörjningsplanen ta fram en strategi för i vilka kanaler vi ska använda för att rekrytera medarbetare.

Utmaningen är att attrahera och locka unga att arbeta i välfärdsyrkena, erbjuda en bra arbetsmiljö och möjligheter till en långsiktig professionell utveckling i kommunens verksamhet.

För att möta framtiden är det viktigt att arbeta brett med kompetensförsörjningsfrågan utifrån Sveriges Kommuner- och Landstings (SKL) nio strategier för att klara kompetensförsörjningen.

1. **Använd kompetensen rätt** – Vem ska göra vad, och på vilket sätt? Det gäller att ta tillvara på och utveckla den kompetens som finns för att kunna ge den bästa och mest effektiva samhällsservicen.
2. **Breda rekryteringen** – Fler kan bidra till välfärden och det gäller att tillvarata allas kompetens.
3. **Fler jobbar mer** – Genomförande av heltid som norm.
4. **Förläng arbetslivet** – Skapa förutsättningar för fler att arbeta längre
5. **Visa karriärmöjligheterna** – Att skapa en ny och bredare syn på karriär och karriärmöjligheter inom organisationen.
6. **Skapa engagemang** – Med ökad delaktighet och större engagemang skapas en bättre arbetsmiljö och ökar chansen till att medarbetare stannar länge på sin arbetsplats och utvecklas med den.
7. **Nyttja tekniken** – Att använda nya tekniska lösningar där det är möjligt och bidrar till effektivisering och bättre kvalitet.
8. **Marknadsföra jobben** – Tala väl om verksamheten och ge människor chansen att prova på jobben. Goda erfarenheter från praktik och feriejobb lockar fler till de olika arbetena i kommunen.
9. **Underlätta lönekarriär** – Att arbeta med individuell och differentierad lön utifrån beslutad lönestruktur. Genom jämställda och sakliga löner utvecklas verksamheten.

6.2.2 Rekrytera

Kompetensförsörjningen är idag en utmaning med stor brist inom flera yrkeskategorier vilket påverkar möjligheten till att upprätthålla rätt kvalitet i verksamheterna likväl som en god arbetsmiljö för medarbetare och chefer. Bollebygd har ett gott rykte som arbetsgivare och det är av största vikt att bevara och förädla det ryktet. Under året kommer det att tas fram en plan för hur det här arbetet ska se ut.

Personalomsättning och utökad verksamhet har lett till att rekryteringsbehovet i förvaltningens verksamheter under året har varit stort och förvaltningen har under perioden rekryterat nya medarbetare. Förvaltningen har stora utmaningar när det gäller rekrytering av rätt kompetens av både tillsvidareanställda och vikarier. Det är vanligt att nya medarbetare med rätt kompetens inte hittas till lediga arbeten och verksamheterna blir då tvungna att anställa någon med annan än den efterfrågade kompetensen, då oftast på en tidsbegränsad anställning.

Processen att rekrytera tar tid och försvåras märkbart av den tuffa konkurrens som råder på arbetsmarknaden mellan olika arbetsgivare. Väl på plats så krävs också tid och resurser för att introducera och lära upp nya medarbetare. Tappet i kompetens när en medarbetare slutar samt den insats som krävs för att ge en ny medarbetare rätt förutsättningar för att komma in i arbetet på ett bra sätt är en utmaning.

6.2.3 Utveckla – behålla

6.2.3.1. En tydlig introduktionsprocess

Under 2019 fortsätter arbetet med att förtydliga introduktionsprocessen för såväl chefer som medarbetare.

6.2.3.2 Ledarutveckling

Chefer deltar i olika utbildningar utifrån kartlagda behov och varje chefs individuella utvecklingsplan. Chefer kommer utifrån behov under 2019 att erbjudas chefshandledning av extern handledare för att utveckla sitt ledarskap.

Alla medarbetare och chefer har en individuell utvecklingsplan utifrån dialog mellan chef och medarbetare. Under året har dessa planer följts utifrån det individuella behovet. På chefsdialoger, som sker fyra gånger/år, har förvaltningens chefer fått information/utbildats i kommungemensamma processer.

6.2.3.3 Medarbetarutveckling

Varje enhet ansvarar för personalen får den kompetensutveckling som krävs för att de professionellt ska kunna utföra sina uppgifter och kontinuerligt ges möjligheter att dela med sig av sin kunskap och att lära av varandra för att utveckla verksamheten. Genomförd kompetensutveckling följs upp i delårs- och årsrapport under 2019.

Verksamhets specifika utbildningar/kompetensutvecklingsinsatser genomförs under året på förvaltningen för enstaka eller flertalet medarbetare genom bland annat seminarier, konferenser och internutbildningar. Förvaltningen analyserar och bedömer kontinuerligt utvecklingsbehovet hos medarbetarna och utvecklingsinsatser genomförs dels utifrån varje medarbetares individuella utvecklingsplan och dels genom behov i verksamheten

6.2.3.4 Utbildningsinsatser IFO och Funktionsnedsättning

Utöver den ovan nämnda utbildningen i social dokumentation har verksamheterna inom funktionsnedsättning haft gemensamma planeringsdagar för att tydliggöra medarbetarskapet och värdegrunden i verksamheten. Personal från funktionsnedsättning deltog även under Leva och fungera mässan i april och fick därigenom ökad kunskap om bland annat hjälpmedel och riksgymnasium. I maj månad gick även 15 anställda inom funktionsnedsättning en grundkurs i hygien för att förbättra hygienarbetet i verksamheten.

På grund av personalsituationen har IFO myndighet inte genomfört några utbildningar under första delåret utöver att två personer utbildades inom Barnets behov i centrum, BBIC, som är ett arbetssätt för barnärenden.

Inom IFO resurs har integrationssamordnarna i maj deltagit i en två dagars konferens med fokus på hedersvåld och problematiken kring det i syfte att öka kompetensen i kommunen. Ett resultat av konferensen är att samverkan mellan representanter för socialtjänst, skolan och elevhälsoteam nu är initierad. Tre personer har även under maj månad tagit del av en utbildning i Neuro-ACT genom Samordningsförbundet. Syftet var att öka kompetensen hos personalen att möta personer med neuropsykiska funktionsnedsättningar och metoden är delvis implementerad i prerehab-aktiviteter för personer som står långt ifrån arbetsmarknaden. Ungdomshandläggarna har även deltagit i Svenska Narkotikaföreningens utbildningsdag i maj. Utbildningsdagen har gett gott resultat genom utökad kompetens inom området som gynnar arbetet och bemötandet av ungdomar i riskzon eller i pågående missbruk.

6.2.3.5 Utbildningsinsatser äldreomsorgen

En satsning på att utbilda speciella handledare inom social dokumentation/IBIC har genomförts inom äldreomsorgen och även funktionsnedsättning. Det är en kunskapshöjande åtgärd inom området social dokumentation och inför införandet av IBIC. Deras uppdrag är att handleda och stötta i arbetet med den sociala dokumentationen.

En vidareutbildning för reflektionshandledarna har genomförts. Syftet var att öka kompetensen för reflektionshandledarna och fördjupa arbetet med reflektionsgrupperna för att åstadkomma ett aktivt arbete med värdegrund i hela organisationen. Här innefattas inte bara den nationella värdegrunden för äldreomsorgen utan även de värdeord som äldreomsorgen har lagt till nämligen LOP; lika värd – omsorg – professionalitet.

Utbildning för huvudadministratör för TimeCare har genomförts i syfte att öka kompetensen i schemaläggning och systemet som sådant och kommer innebära en säkrare hantering av TimeCares integration med systemet Personec.

Andra exempel på utbildningar som har genomgått av enstaka personal eller grupper är Demens ABC och Demens ABC plus som är en webbutbildning riktad till omsorgspersonal om demens, Förflyttningshjälpen, BPSD-administratör, ett fall för teamet, jobba säkert med läkemedel och munhälsa mm.

6.3 Mångfald och jämställdhet

Kommunen ska vara en attraktiv arbetsgivare och arbetsklimatet ska präglas av ömsesidig respekt. Kommunens jämställdhets och mångfaldsarbete ska grunda sig i en gemensam syn bland medarbetare och ledare på människors lika värde. Kommunen ska förknippas med positiva jämställdhets- och mångfaldsvärden för att skapa mervärde i form av en ökad öppenhet och ömsesidig acceptans. För att lyckas med detta måste kommunen arbeta aktivt med attityder och beteenden.

Diskrimineringslagen har till ändamål att motverka diskriminering och på andra sätt främja människors lika rättigheter och möjligheter. Arbetsgivaren ska arbeta med aktiva åtgärder som omfattar samtliga sju diskrimineringsgrunder. Arbetsgivaren har ett tydligt ansvar att bedriva arbetet systematiskt och främjande. Arbetet ska dokumenteras. Lagen kräver att arbetsgivaren ska identifiera aktiva åtgärder inom områdena:

- Arbetsförhållanden
- Bestämmelser om lön och praxis om lön och andra villkor
- Rekrytering och befordran
- Utbildning och kompetensutveckling
- Möjligheter att förena föräldraskap med förvärvsarbete

Arbetsgivaren har en skyldighet att undersöka/analysera om det finns risker för diskriminering inklusive sexuella trakasserier inom ovan områden samt vidta åtgärder och följa upp detsamma när risker har identifierats.

Det aktiva arbetet genomförs både via kommuncentrala kartläggningar samt inom ramen för den löpande verksamhetsplaneringen och ska inbegripa reflektion över befintlig situation.

Lagen kräver att jämställdhets- och mångfaldsarbetet ska bedrivas aktivt, systematiskt och främjande. Målet är att under 2019 fortsätta att implementera ett integrerat arbetssätt i jämställdhets och mångfaldsfrågorna. Utifrån det ska varje arbetsplats arbeta med olika aktiviteter på individ, grupp och organisationsnivå. HR avdelningen kommer att vara behjälplig med stödmaterial.

Arbetet med att kontinuerligt genomföra kommungemensam arbetsvärdering och lönekartläggning fortgår under 2019. Kartläggningen och analysen bildar underlag för att främja lika möjligheter till löneutveckling för män och kvinnor samt utjämna och förhindra eventuella osakliga löneskillnader mellan män och kvinnor i arbeten som är lika eller likvärdiga. Analysen är en viktig del i kommunens lönestrategi.

Det finns en kommungemensam årsplan fram för att arbeta med aktiva åtgärder för jämställdhet och mångfald i arbetslivet. Hittills under året har ett flertal aktiviteter genomförts i verksamheterna enligt

plan. Bland annat har frågeområdena i dokumentet för medarbetarsamtal kompletterats med frågor som rör diskriminering, trakasserier och kränkande särbehandling för att kunna fånga detta på individnivå. Under maj har medarbetarenkäten genomförts och resultatet kommer att presenteras i höst. Utifrån resultatet ska varje chef på gruppnivå med sin arbetsgrupp arbeta med åtgärder för att komma till rätta med ev. problem. Arbetet kommer att påbörjas under hösten och fortgå under 2020. Det finns metodverktyg för att fånga beteenden och attityder i arbetsgrupperna i frågor som rör jämställdhet och mångfald. Dessa metodverktyg används på arbetsplatsträffar. Den politiskt beslutade lönestrukturen i Bollebygds kommun har till syfte att ge cheferna förutsättningar att erbjuda konkurrenskraftiga och jämställda löner.

6.4 Arbetsmiljö och hälsa

Arbetsmiljön för kommunens medarbetare ska präglas av ett kontinuerligt arbete för att främja hälsa och förebygga och förhindra ohälsa. Under 2019 ska arbetet påbörjas med att arbeta fram en ny arbetsmiljöpolicy.

Enligt gällande arbetsmiljölagstiftning ska arbetsgivaren ha mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Under 2019 ska en ny medarbetarenkät genomföras, utifrån denna tar varje enhet fram sina arbetsmiljömål som man ska arbeta med, följa upp och utvärdera. Även chefers arbetsmiljö bör undersökas och utvärderas och utifrån det bör en handlingsplan för chefers förutsättningar tas fram under 2019 och 2020.

De verksamheter där risk för våld eller hot om våld finns ska ha aktuella och ändamålsenliga rutiner för att förebygga och hantera sådana händelser. I de fall där utbildning bedöms nödvändig ska detta genomföras.

En bra introduktion är en viktig del i arbetet med att skapa en god arbetsmiljö. Introduktion sker på respektive arbetsplats, och det under 2018 framtagna kommungemensamma introduktionsmaterialet för chefer kommer implementeras i hela organisationen. Under 2019 kommer ett nytt introduktionsmaterial för medarbetare att tas fram.

En viktig del i den goda arbetsmiljön är en väl fungerande uppföljningsprocess som inkluderar både medarbetarsamtal och lönesamtal. Pilotprojektet av uppföljningsprocessen kommer under 2019 att slutföras och utvärderas. Under 2019 kommer också andra verksamheter erbjudas att delta i pilotomgång nr två. Arbetet kommer att ledas av HR avdelningen.

Det finns en kommungemensam årsplan fram för att arbeta med aktiva åtgärder för jämställdhet och mångfald i arbetslivet. Hittills under året har ett flertal aktiviteter genomförts i verksamheterna enligt plan.

Bland annat har frågeområdena i dokumentet för medarbetarsamtal kompletterats med frågor som rör diskriminering, trakasserier och kränkande särbehandling för att kunna fånga detta på individnivå. Under maj har medarbetarenkäten genomförts och resultatet kommer att presenteras i höst. Utifrån resultatet ska varje chef på gruppnivå med sin arbetsgrupp arbeta med åtgärder för att komma till rätta med ev. problem. Arbetet kommer att påbörjas under hösten och fortgå under 2020. Det finns metodverktyg för att fånga beteenden och attityder i arbetsgrupperna i frågor som rör jämställdhet och mångfald. Dessa metodverktyg används på arbetsplatsträffar. Den politiskt beslutade lönestrukturen i Bollebygds kommun har till syfte att ge cheferna förutsättningar att erbjuda konkurrenskraftiga och jämställda löner.

6.4.1 Rapportering av tillbud och arbetsskador inom socialförvaltningen

Under perioden januari- augusti inkom 93 avvikelser om våra medarbetares arbetsmiljö, inom socialförvaltningen. Dessa utgjordes av 14 riskobservationer, 67 tillbud, 11 olycksfall och 1 färdolycksfall. Flest avvikelser har inträffat hos brukare och näst flest har anmälts under kategorin

övrigt. Skaderisken eller skadeorsaken som flest medarbetare angivit var psykosocial påverkan och näst flest psykisk överbelastning.

6.4.2 Pilotprojekt för ny uppföljningsmodell

2018 startades ett pilotprojekt för att ta fram en ny uppföljningsprocess för våra medarbetare. Ett pilotprojekt med enheter från samtliga förvaltningar har under 2018 och våren 2019 pågått. Syftet med den nya processen är att ha fokus på en kontinuerlig dialog mellan chef och medarbetare som främjar resultat och välmående för en hälsosam och hållbar arbetsvardag. Den kontinuerliga dialogen stödjer ett hälsofrämjande och utvecklande ledarskap och medarbetarskap till nytta och utveckling för både verksamhet och individ. Dialogen förväntas också främja det positiva sambandet mellan individens bidrag till verksamhetens mål, utveckling för medarbetaren och löneutveckling.

Pilotprojektet har under våren utvärderats med mycket gott resultat och vi kan i deltagande enheter se positiva samband för ett hållbart arbetsliv. Utifrån det har pilotprojektet förlängts ett år och i pilotår 2 deltar större delen av förvaltningens enheter. Pilotår 2 utvärderas under våren 2020.

6.4.3 Hälsofrämjande aktiviteter

Verksamheterna har varit aktiva att använda sig av kulpengen, vars syfte är att stärka gemenskapen och främja trivseln i förvaltningens alla arbetsgrupper.

Bollebygds kommun stödjer genom friskvårdsbidrag medarbetare att ta ett aktivt ansvar för din egen hälsa. Under de första sju månaderna har knappt 30 % av medarbetarna nyttjat friskvårdsförmånen. Arbetsgivarens erbjudande om massage till subventionerad kostnad används flitigt av medarbetarna och kommunens förbokade tider är i stort sett fyllda.

Medarbetarna erbjuds som tidigare anonym kostnadsfri rådgivning av både privat- och arbetsrelaterad karaktär - dygnet runt med hjälp av Falck Healthcare.

7. Årets verksamhet i övrigt

7.1 Systematiskt kvalitetsarbetet

Verksamheterna inom Socialförvaltningen ska använda den beslutade informations-, mötes- och beslutsstrukturen som hänsyftas i mål 8 (fig.1). Den ska skapa ordning och struktur för medarbetare och chefer vilket ökar kunskapen om verksamheten och ger sammanhang, delaktighet, ansvarstagande och trygghet. Den säkerställer ett informationsflöde på alla nivåer och att beslut fattas på rätt grunder på rätt nivå. Den ger tydlighet i vilket fora ärenden ska behandlas och vilka beslutsvägar som finns. Satsning på medarbetarna genom att skapa delaktighet och ett informationsflöde som genomsyrar hela organisationen visar att medarbetarna är de viktigaste resurserna. Det är medarbetarna som är närmast dem vi är här för och de besitter mycket kompetens och kunskap som behöver tas tillvara och lyftas fram inför kommande utmaningar.

7.1.1 Insatser

Funktionsnedsättning

På grund av den omorganisation som har genomförts inom verksamhetsområden under våren och sommaren har modellen för systematisk information-, mötes- och beslutsstruktur inte ännu implementerats i verksamheten fullt ut. Man arbetar aktivt med APT och medarbetarinflytande.

Brukarinflytandet har även ökat genom olika insatser men kvalitetsmöten och teammöten behöver utvecklas för att fullt ut komma in i strukturen. Det finns vidare en önskan om att skapa ett överskådligt årshjul för verksamheten och det är ett arbete som kommer att påbörjas under hösten.

IFO

IFO har under delåret varit hårt drabbade av sjukskrivningar vilket märkbart har försvårat arbetet med information-, mötes- och beslutsstruktur. Sedan början av sommaren har IFO myndighet återinfört regelbundna metodmöten för de olika grupperna, inom ramen för detta ges möjlighet till både kvalitetsmöten och teammöten. Inom IFO resurs har man sedan länge regelbundna teammöten men behöver utveckla möten med tydligare fokus på kvalitet. Den grundläggande strukturen finns inom

enheterna i dag men det finns stort behov av att fortsätta utveckla arbetet med information-, mötes- och beslutsstruktur och även här införa ett överskådligt årshjul.

Äldreomsorg

Äldreomsorgen har arbetat med att implementera modellen för systematisk informations-, mötes- och beslutsstruktur som nu har fått namnet LOP utifrån äldreomsorgens värdeord; **L**ika värde – **O**msorg – **P**rofessionalitet. Syftet med modellen är att lyfta fram alla medarbetare och få ett flöde av information till alla delar av organisationen.

Modellen har även utvecklats, och kommer att utvecklas ännu mer med tillhörande årshjul för att öka transparens och förståelse för hur vår organisation fungerar (se mål 8).

7.1.2 Ledningssystem för kvalitet

Föreskrifter och allmänna råd fokuserar på hur ett systematiskt kvalitetsarbete ska bedrivas och anger att det är vårdgivaren eller den (Socialnämnden) som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS som ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Hälso- och sjukvård, socialtjänst och verksamhet enligt LSS är komplexa verksamheter. Därför behövs ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande kunna utveckla och säkra kvaliteten i verksamheterna. Ledningssystemet är ett system för att fastställa principer för ledning av verksamheten.

Ledningssystemet måste omfatta verksamhetens alla delar och den som bedriver verksamheten ska med stöd av ledningssystemet

- planera
- leda
- kontrollera
- följa upp
- utvärdera
- förbättra verksamheten.

Ledningssystemet gör det möjligt för ledningen att styra verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt. Ledningssystemet möjliggör ordning och reda i verksamheten så att händelser som kan leda till vårdskador, missförhållanden eller andra avvikelser från de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och verksamhet enligt LSS kan förebyggas. Inom hälso- och sjukvård socialtjänst och verksamhet enligt LSS är det framför allt fråga om nyttan för den enskilde individen i dennes kontakt med vården och omsorgen. Att ha ett ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete innebär att arbeta utifrån ett systemperspektiv där fokus läggs på att skapa en struktur för verksamhetens ledning och styrning samt på att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete av dessa strukturer. De som bedriver verksamhet måste skapa förutsättningar för medarbetare att delta i det systematiska förbättringsarbetet. Medarbetarnas erfarenheter avseende verksamhetens kvalitet kan ge värdefull information i arbetet med att säkra kvaliteten och vidareutveckla vården och omsorgen. Det är ett pågående arbete i Bollebygd kommun som måste fortskrida och göras tydligare.

7.1.3 Insatser

Under början av året fastställdes ett antal rutiner bland annat en rutin som beskriver vad en av förvaltningsledningen fastställd rutin ska innehålla och hur den ska se ut. Det är viktigt utifrån tydlighet, alla ska veta hur den rutin som gäller ser ut, vem det är som har fastställt den, när den är fastställd samt vem som är ansvarig för innehållet. Här ingår även en plan för när rutinerna måste revideras.

Vidare så har förvaltningen tagit fram ett antal stöddokument för chefer och handläggare för att säkerställa kvaliteten i förvaltningsledningens arbete. Det gäller bland annat stöddokument vid inkommen lex Sarah-rapport, stöddokument för rapportörer, enhetschefer och utredare i arbetet med sociala avvikelser.

IFO och Funktionsnedsättning

Under sommaren har en rutin för bostadssociala kontrakt samt en rutin för sekretessprövning fastställs och implementering pågår för fullt. Rutinen för sekretessprövning implementeras inom alla delar av IFO och på ledningsnivå inom funktionsnedsättning. Den rutin som har fastställs under sommaren är inte anpassad för de frågor som uppkommer i den dagliga verksamheten inom funktionsnedsättning och den har därför inte implementerats i verksamheten.

Äldreomsorgen

Enheterna arbetar med att strukturera arbetet och har här kartlagt ett flertal processer och skapat stöddokument, samt processkartor för medarbetarna. Exempel på sådana processer är rapportering mellan passen, kontaktpersonalkap, resursfördelning mellan avdelningar, inflyttning för ny boende, kvalitetsmöten, APT och coachingsamtal.

7.2 Välfärdsteknik

Välfärdsteknik är digital teknik som gör att en person som löper risk att få en funktionsnedsättning kan behålla eller öka sin trygghet, aktivitet, delaktighet och självständighet.

Digitaliseringen av Socialnämndens verksamheter har många infallsvinklar.

För att kunna erbjuda omsorg av god kvalitet i ett samhälle med ett stadigt ökande behov av insatser krävs att arbetet effektiviseras med den nya teknik som finns att tillgå, i så hög utsträckning som möjligt. Som exempel på ökat behov kan nämnas att antalet personer över 80 år beräknas vara 300 fler 2027 än idag. Bollebygd Kommun är en tillväxtkommun med hög grad av inflyttning och med en ökande befolkning ökar också behoven.

Verksamheter med modern, enkel och effektiv digital utrustning lockar medarbetare och kan vara en anledning att söka sig till arbetsplatsen. Forskning visar att väl fungerande teknik minskar stress. Den yngre generationen kan också i högre grad lockas av arbeten i den sociala sektorn. Utöver detta så finns det stora vinster i kvalitet, självständighet och oberoende att göra för brukarna i verksamheter som använder digital teknik.

I samband med en överenskommelse mellan Socialdepartementet och SKL 2014 så ställdes krav på att kommunerna skulle etablera konceptet ”Trygghet, service och delaktighet i hemmet med digital teknik”. Socialförvaltningen ska under 2019 arbeta fram en handlingsplan för trygghet, service och delaktighet i hemmet med digital teknik i Bollebygds kommun.

IFO

Tabell 10

Insats	Syfte för medarbetare	Implementerat datum	Uppnådd effekt - medarbetare
Insats avslutsorsak	Att kunna ta ut statistik på orsaker till varför insatser har avslutats är användbart i förbättringsarbetet.	2019-06-11	Under september ska det bestämmas vilka avslutsorsaker som ska användas, så ingen uppnådd effekt ännu.
Kontrollerat avslut	När användaren avslutar en utredning, insats och verkställighet ger systemet stöd genom att kontroller görs på att saker är gjorda, vilket innebär en kvalitetskontroll.	2019-06-11	Användarna kan vara säkra på att saker inte missats eftersom en kvalitetskontroll görs. Vad systemet kontrollerar bygger vi på efterhand.
Mina bevakningar	Bevakningar (automatiska, manuella och personliga) på ärenden underlättar för användarna så att t.ex. ingen uppföljning eller omprövning missas.	2019-06-11	Under september ska det bestämmas vilka bevakningar som ska användas, så ingen uppnådd effekt ännu.
Personsekretess	Möjligheten att ge endast specifika handläggare tillgång till en specifik klient,	2019-06-11	Vi har inte haft något ärende ännu där denna funktion har varit nödvändig att använda.

	gör att behörigheten till känsliga ärenden begränsas.		
Infoga dokument samt PDF till PDF/A	Att kunna infoga dokument gör att informationen kan samlas i systemet och inte behöver sparas i en fysisk akt. Att systemet också automatiskt omvandlar ett infogat PDF-dokument till det arkivbeständiga formatet PDF/A gör att vi inte behöver ha krav på dokumentet innan det infogas.	2019-06-11	Dokumentationen är samlad istället för att delar finns i en fysisk akt, så det är lättare och går fortare att hitta information.
Arbetsmarknad: Tid	Tid hanteras i form av närvaro och frånvaro i de schemalagda aktiviteterna i deltagarnas planer.	2019-06-11	Denna funktion används ej än, så ingen uppnådd effekt ännu.
Arbetsmarknad: Extrakt	Dessa färdiga rapporter underlättar statistikuttag.	2019-06-11	Smidigt att kunna använda färdiga rapporter istället för att göra separata sökningar.
Blanketter: Dödsboanmälan, Placeringar/uppdrag familjehem m.fl.	Blanketterna är nu digitala i Procapita, vilket underlättar handläggningen och ökar rättssäkerheten.	2019-06-11	Blanketterna kan fyllas i allt eftersom informationen är tillgänglig, vilket underlättar handläggningen. Dokumentationen är sedan också samlad istället för att delar finns i en fysisk akt, så det är lättare och går fortare att hitta information.

Funktionsnedsättning

Funktionsnedsättning förbereder tillsammans med IFO och äldreomsorgen inför införandet av IBIC och uppgraderingen av verksamhetssystemet. Några andra insatser inom ramen för välfärdsteknik har inte införts inom funktionsnedsättningsområdet under året.

Äldreomsorgen

Äldreomsorgen förbereder verksamheten inför införandet av de nya modernare modulerna som köpts in för att underlätta införandet av IBIC. Arbetet leds som ett projekt där flera delar är inräknade och där det nya systemet är en del.

Vidare planerar hemtjänsten ett införande av nyckelfria lås vilket kommer att införas.

7.3 Lokaler

Det råder brist på ändamålsenliga lokaler för verksamheterna i Socialnämndens ansvarsområde. Det gäller lokaler för kontorsverksamhet såväl som verksamhet som är direkt kopplad till insatser för brukare av kommunens tjänster.

7.3.1 Boende för personer med autism

Inom verksamheten funktionsnedsättning köps idag gruppboendeplatser till personer med diagnosen autism då det inte finns ändamålsenliga lokaler i kommunen. En tomt är anvisad i detaljplan och dialog är påbörjad om hur det kan byggas. Brukarunderlaget för gruppboende med särskild service med generell inriktning tenderar att öka vilket ökar behovet även av den typen av gruppboendeplatser.

Kommunen har nu flera personer som är i behov av boendeinsatser enligt LSS och som står i kö för plats på boende. Det finns också ett antal personer som är placerade på boenden som egentligen inte har rätt utformning eller där personalen inte har rätt kompetens. Det rör sig då om personer med diagnoser inom autismspektrumet och kommunens befintliga boenden är inte anpassade efter deras behov. Om kommunen bygger ett autismboende kommer sex platser kunna fyllas direkt, bland annat

genom omflyttningar och tre stycken hemtagningar från externa placeringar. Det skulle då också frigöra platser på kommunens befintliga boenden som kan fyllas av personer som står i kö för boende.

7.3.2 Bostäder för äldre personer

Den enskilde ska ha möjlighet att bo hemma så länge en vill med de stödinsatser som behövs. När behovet uppstår ska det finnas plats i lämplig boendeform.

Under året har dialog startats kring byggandet av ett trygghetsboende, samt även möjligheterna bygga nytt eller bygga ut ”särskilt boende”. I dagsläget finns ingen konkret plan kring detta.

7.3.3 Socialförvaltningens kontor

De flesta som arbetar i Socialnämndens verksamhet och som har ett kontor som bas, delar sitt kontorsrum med en kollega. I takt med att verksamheterna växer kommer nyrekryteringar att göras vilket ytterligare kommer förtäta förvaltningens lokaler.

Socialförvaltningens delar IFO och Funktionsnedsättning har idag vissa problem med kontorsplatser. För att på kort sikt lösa problematiken ser förvaltningen över om flyttar kan skapa en bättre arbetsituation och på lång sikt planeras inför en eventuell samlokalisering av bland annat Daglig verksamhet och IFO resurs på Hembygdsvägen. Eventuell kan även administration Funktionsnedsättning flytta med och därigenom möjliggöra att vissa kontorslokaler kan avvecklas.

Utifrån äldreomsorgens ambition att arbeta utifrån ett nära och coachande ledarskap kräver att enhetschefen sitter nära verksamheten vilka skapar möjligheten att arbeta på det sättet.

Äldreomsorgens chefer har arbetat utifrån det men eftersom det saknas kontor i nära anslutning till verksamheten.

Enkelrum krävs även för övrigt medarbete i socialförvaltningen för att skapa god arbetsmiljö.

8. Internkontroll

8.1. Nämndens internkontrollarbete för 2019

Då nämnden startar 1 mars 2019 så har ingen risk- och väsentlighetsanalys gjorts för 2019.

8.2. Övriga delar i internkontrollen

En ny rutin för egenkontroll i IFO myndighets verksamhet fastställdes av socialt utskott vid mötet den 20 augusti. Förvaltningen kommer att, i samarbete med utskottet, börja arbeta med den uppföljningen under hösten och ett första resultat kan redovisas i samband med årsrapporten. Besök för uppföljning av de insatser som socialnämnden köper externt har påbörjats och i samband med detta ses även avtalen över och kommunens upphandlare kommer att vara delaktig i den kontrollen.

9. Uppföljning utifrån styrdokument

Utöver de mål och nyckeltal som redogjorts för tidigare i denna verksamhetsplan och budget, ska nämnden även följa en del andra styrdokument. Dessa uppföljningar är en del i det systematiska arbete som alla enheter arbetar med för ökad måluppfyllelse och ökad kvalitet.

9.1 Klagomål

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9, 6 kap) har vårdgivaren skyldighet att ta emot och utreda klagomål och synpunkter. Dessa ska sammanställas och analyseras i syfte att se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Socialnämnden har till och med juni 2019 tagit emot 13 klagomål och en inlämnad synpunkt i form av beröm till personalen i hemtjänsten.

Vid årsrapportering 2018 hade socialnämndens del av den tidigare nämnden tagit emot sammanlagt 24 klagomål.

Tabell 11 Sammanställning av klagomål

Enhet	Antal klagomål	Antal där brist konstaterades	Svarat inom tre veckor
ÄO	10	3	6
IFO	3	0	1
FN	0	0	0

9.2 Lex Sarah¹² och sociala avvikelser

Verksamheter som arbetar utifrån SoL och LSS ska bedriva och genomföra insatser av god kvalitet. Verksamheterna ska bedriva ett systematiskt arbete med kvalitetsavvikelser. Lex Sarah rapport upprättas för att avhjälpa eller undanröja missförhållande eller den påtagliga risken för missförhållande. Vid allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande anmäls detta till IVO. En avvikelse kan uppmärksammas genom att någon lämnar in ett klagomål på verksamheten. Det kan också vara personal som uppmärksammar avvikelserna och gör en avvikelserapport. Om den uppmärksammade avvikelserna är så allvarlig att den är ett missförhållande eller en risk för ett missförhållande görs istället en Lex Sarah rapport.

Under 2019 har två Lex Sarah rapporter inkommit, här rapporteras dock om fyra på grund av att två inkom i slutet av 2018 men utredningen avslutades under våren.

Antalet inkomna Lex Sarah-rapporter har minskat. Vid delårsrapportering 2018 hade förvaltningen utrett 12 rapporter.

Tabell 12 Sammanställning av Lex Sarah rapporter

Enhet/arbetslag	Antal rapporter	Anmälan till IVO
IFO barn och unga	1	0
ÄO hemtjänst	1	0
ÄO SÄBO demens	2	0

Sociala avvikelser funktionsnedsättning

Assistans

Inga sociala avvikelser har lämnats in på enheten för personlig assistans och det finns säkert flera anledningar till detta. Kunskapsnivån kring rutinen är generellt låg ute i grupperna och det kommer att arbetas med under hösten. Flera av arbetsgrupperna har tagit fram egna signeringslistor för de regelbundet återkommande insatserna och gruppen har sedan utifrån dessa, tillsammans med pedagog och enhetschef, sedan diskuterat då dessa aktiviteter inte genomförts, missats eller annat. Det är ett pågående arbete som måste fokuseras på användandet av sociala avvikelser för att förbättra kvalitetsuppföljningen.

Boende

Boendena har ett välfungerande arbetssätt gällande avvikelser. Det skrivs många avvikelser och de följs upp på verksamhetsmöten. En betydande mängd handlar om brist i kommunikation främst mellan boende och daglig verksamhet men också mellan medarbetare. Information tappas bort och detta behöver verksamheten komma till rätta med.

Daglig verksamhet

De sociala avvikelser som inkommit har baserats på brister i kommunikation mellan Daglig verksamhet och boende. Målet är att förbättra kommunikationen så att verksamheten undviker den

¹² SOSFS 2011:5

typen av avvikelser i framtiden. Daglig verksamhet behöver bli bättre på att göra avvikelser då det troligtvis finns ett mörkertal då endast ett fåtal gjorts under första halvåret.

Sociala avvikelser IFO

Under våren 2019 har ett flertal avvikelserapporter inkommit från Resursteamet. Majoriteten av rapporterna avser ej verkställd insats, boendestöd, och avvikelsen beror framförallt på personalbrist. Förutom att det missgynnar klienten att inte få det stöd som hen är i behov av för att upprätthålla en skälig levnadsnivå, visar dessa rapporter även på att befintlig verksamheten är skör när det gäller dessa ärenden och inte är anpassad för att möta upp de behov som finns. Exempelvis utförs insats boendestöd enbart under kontorstid måndag till fredag då Resursteamets personal inte arbetar på schema. Det finns heller inte vikarier kopplade till verksamheten, som kan tas in vid frånvaro av ordinarie personal. Det finns ett behov av att se över detta och ev. behov av omstrukturering av verksamheten.

Sociala avvikelser äldreomsorgen

Det stora flertalet av de sociala avvikelserna på hemtjänsten handlar om insatser som flyttats, inte blivit som planerat pga. tidsbrist/brist på personal. Det gäller främst insatser som dusch men även andra insatser där dubbelbemanning hade behövts men inte gick att genomföra på grund av personalbrist. En ökning av avvikelser gällande matdistribution noterades, men har sedan gått ner efter att en ny rutin har börjat fungera. Fungerande åtgärder för att undvika den här typen av avvikelser är att informera personal om bristerna, ha tillräcklig bemanning, säkerställa prioritering vid personalbrist, planera insatser till en annan dag i samråd med brukaren, bra kommunikation med planeringsenheten. I en del fall har insatser missats på grund av att det missats på schemat och då har det åtgärdats genom att man tydliggör de insatserna.

De vanligaste sociala avvikelserna på äldreboendet är uteblivet städ, utebliven hygieninsats och handhavandefel larm samt utebliven dokumentation. Analysen visar att den vanligaste bakomliggande orsaken till den här typen av avvikelser är tidsbrist på grund av att det har saknats personal. Åtgärder som satts in för att komma till rätta med problem är att prioriteringslistan vid personalbrist har uppdaterats, bemanningskravet följs upp regelbundet och omfördelning av personal sker om nödvändigt och basuppdrag och rutiner är förtydligade.

Det låga antalet avvikelser för utebliven individuell aktivitet är missvisande. Individuella aktiviteter utförs i låg grad. Vid analys av det framgår att personal inte har tid att skriva avvikelser utan behöver prioritera annat. De individuella aktiviteterna är ett stort utvecklingsområde.

9.3 Lex Maria

Vårdgivaren ska till Inspektionen för vård och omsorg, IVO, anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada.

En lex Maria- anmälan är gjord, som handlade felaktig hantering av läkemedel. Uppgiften var delegerad av sjuksköterska att utföras av omvårdnadspersonal. Patienten ådrog sig svikt i vitala funktioner relaterat till den felaktiga läkemedelsbehandlingen. Den delegerade personen uteblev från arbetet efter händelsen uppdagades, var sjukskriven under en period och sa sedan upp sig och avslutade sin anställning i Bollebygds kommun. Händelsen har kommunicerats inom förvaltningen.

9.4 Ej verkställda beslut

Kommunen är skyldig att till Inspektionen för vård och omsorg, IVO, anmäla om beviljade insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, inte har verkställts senast tre månader efter beslutsdatum. Kommunen ska på motsvarande sätt också rapportera om en insats avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader. Enligt kommunens gällande rutin får individutskottet en särskild rapport med kommentarer som förvaltningen upprättar kvartalsvis. Rapport lämnas via delårsrapport och årsrapport till Socialnämnden.

Tabell 13, ej verkställa beslut kvartal 1 och 2

Typ av insats	Skäl för dröjsmålet	Antal beslut	Lagrum
Biträde av kontaktperson	Brukaren har valt att avvakta.	3	LSS
	Brukaren har valt att avvakta.		
	Den enskilde svarar inte på återkommande påringning och brev. Ärendet avslutas.		
Korttidsvistelse utanför det egna hemmet	Resursbrist, saknar ledig bostad	5	LSS
	Resursbrist, saknar ledig bostad		
	Resursbrist, saknar ledig bostad		
	Resursbrist, saknar ledig bostad		
Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskild anpassad bostad för vuxna	Resursbrist, saknar ledig bostad	2	LSS
	Resursbrist, saknar ledig bostad		
Boendestöd	Ärendet avslutades då den enskilde tackade nej och behovet har tillgodosågs på annat vis.	2	SoL
	Resursbrist, saknar lämplig personal/uppdragstagare		
Öppenvårdsinsatser	Ej verkställd pga. anledningen, en sjukhusvistelse, till insatsen blev uppskjuten.	1	SoL
Ledsagning	Brukaren avsåg sig den personal som anställdes till uppdraget. Verksamheten arbetar vidare på en annan lösning.	2	SoL
	Tre månader senare fanns ingen lösning varför det rapporterades som ej verkställt igen.		

9.5 Vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete

Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) respektive tandvårdslagen (1985:125) upprätthålls. Lag (2017:62).

En allvarlig händelse med medicinteknisk utrustning har inträffade, vilket ska rapporteras till tillverkaren, Läkemedelsverket och IVO enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2008:1. Det var en vårsäng, som ingår i äldreboendets egenköpta medicintekniska produkter. Kontroller sker enligt rutin varje månad. Sängen slutade att fungera på grund av att svetsfogar gått sönder.

Läkemedelsverket har avslutat ärendet och hänvisar till tillverkarens svar om att det var allmänt slitage. Sängen är skrotad.

9.6. Anmälningar, överklaganden och tillsyn

9.6.1 Anmälningar

Enskilda som är missnöjda med kvalitet eller utförande av en verksamhet kan anmäla detta till en tillsynsmyndighet. För Socialförvaltningens verksamheter finns följande tillsynsmyndigheter:

Inspektionen för vård och omsorg och Justitieombudsmannen.

Socialförvaltningen har under 2019 fått kritik av JO i ett ärende och lämnat in yttranden till IVO i två ärenden.

9.6.2 Överklaganden

Enskild som är missnöjd med ett myndighetsbeslut kan i många fall överklaga beslutet till en överinstans. I vissa fall gäller överklaganderätten även enskild huvudman. Som en del av det systematiska kvalitetsarbetet ska överklaganden och beslut/domar från domstolar sammanställas och analyseras.

Under första halvåret har sex av IFO:s beslut överklagats. Alla överklagades till förvaltningsrätten och rörde beslut som hade fattats av vuxenheten. I fyra ärenden avtog domstol överklagandet i sin helhet och i ett avtog domstolen överklagandet delvis och återförvisade det delvis. Ett av de överklagade ärendena har ännu inte avgjorts.

9.6.3 Tillsyn

Tillsynsmyndigheterna genomför tillsyn i verksamheterna både på förekommen anledning och utan direkt anledning.

Tabell 14

Verksamhet där tillsyn ägt rum	Av tillsynsmyndighet
Äldreomsorgen	Arbetsmiljöverket

10. Metaanalys av året

Hållbart ledarskap, en satsning på ledarna, behövs för att få ner sjukskrivningar och minska personalomsättningen vilket ger en attraktiv arbetsplats. Det är också viktigt utifrån hur verksamheterna ska möta kommande års utmaningar, nå målen och visionerna. Satsningen behöver innebära en förbättrad arbetsmiljö för ledarna, med minskat antal personal i grupperna de ansvarar för, dra ner antalet möten samt öka det administrativa stödet. Vidare bör även en kompetensutvecklingsplan skapas för uppdraget som enhetschef.

Det är av vikt att skapa förutsättning för medarbetarna och i det är kompetensutveckling för medarbetarna en nödvändig insats. Det nära och coachande ledarskapet är en förutsättning för att medarbetarna ska bli sedda, bekräftade, delaktiga och känna sig värdefulla i sammanhanget. Verksamheterna behöver få tid att arbeta in nya rutiner som kommer av omstruktureringen av organisationen där alla tjänster inte hade tillträtts vid verksamhetsårets start. Till följd av att den nya nämnden tillträdde först i mars månad samt att förvaltningen behövt fokusera på arbetet med budgetunderskottet under sensvåren och sommaren så har arbetet med målen försenats.

11. Framtiden

11.1 Funktionsnedsättning

Inom funktionsnedsättning har ett arbete påbörjats för att göra verksamheten mer kostnadseffektiv genom att samordna personalresurser mellan olika delar av verksamheten och detta arbete kommer att fortsätta utvecklas framöver. Planering inför samlokalisering av daglig verksamhet till en lokal har påbörjats under hösten och man kommer framöver att undersöka vilka andra delar av verksamheten som kan dela lokal med daglig verksamhet. Den delen av arbetet har flera mål, där kostnadseffektivitet och flexibilitet står mycket högt. Samlokalisering av daglig verksamhet med andra verksamheter bedöms även kunna ge vinster genom att stigmatiseringen av daglig verksamhet kan minskas då det normaliseras vilket kan leda till att fler individer är mottagliga för rätt insats. Ytterligare en fördel med en samlokalisering är att man kan skapa mer varierade aktiviteter och kommer att ha lättare att ställa om utifrån brukarnas behov. De ungdomar som är aktuella inom daglig verksamhet i dag har helt andra krav än vad man kunde se bara för ett tiotal år sedan genom att de vill ha så lika jobb ”som alla andra” har, i alla fall i möjligaste mån. Samlokaliseringen är dock ett stort arbete som kommer att ta tid och resurser och under tiden fortsätter verksamheten att försöka hitta lösningar genom personalsamordning och samverkan med andra enheter.

Det finns även indikationer på att det finns ett mörkertal med personer som skulle kunna vara aktuella för daglig verksamhet. Det rör sig då om vad som kallas hemmasittare, det vill säga personer som bor hos sina föräldrar och som inte söker insatser men som nu fångats upp på olika sätt. Samtidigt har det kommit signaler om att fler är på gång, vilket gör att volymerna sammantaget kan öka mot årsskiftet och våren. Verksamheten behöver därför vara flexibel och ha kapacitet att ställa om till att ta emot fler brukare framöver.

11.2 IFO

Inom verksamhetsområdet IFO ligger den stora utmaningen i att strukturera upp arbetet och samarbetet mellan myndighetsenheterna och resursenheten för att kunna lösa så mycket som möjligt på hemmaplan. På sikt kommer man även se över möjligheten att utveckla det förebyggande arbetet för att kunna minska mängden köpta insatser. En del av det struktureringsarbete som behöver göras är en kvalitetssäkring av verksamhetens alla delar för att tillse att vi har rätt kunskap på rätt plats och fattar de bästa besluten utifrån varje enskild person som aktualiseras.

Verksamheten har vidare ett stort behov av att fortsätta arbeta med mål 3 och 4 i verksamhetsplanen för att uppnå ett hållbart ledarskap och en bra arbetsmiljö för alla medarbetare. Det är ett pågående arbete som har varit svårt att bedriva under årets första halva på grund av att det har saknats personer i arbetsledande ställning, då alla tjänster nu är tillsatta och tidigare sjukskrivna chefer är på väg tillbaka i arbete finns det goda möjligheter att aktivt arbeta med målen under det kommande halvåret.

11.3 Äldreomsorg

För äldreomsorgen kommer en stor utmaning vara att antalet äldre kommer att bli fler. Enligt en demografisk prognos kommer antalet personer över 80 år att vara 300 fler 2027 än 2017 vilket kommer ställa stora krav på verksamheterna. Idag får många fler en demensdiagnos än tidigare, psykisk ohälsa, ensamhet och missbruk ökar också hos den äldre befolkningen. Anhörigstödet behöver ökas för att stötta personer som vårdar en sjuk närstående.

Det förebyggande arbetet måste utvecklas mycket för att möta upp behoven. De flesta äldre vill helst bo kvar i ordinärt boende och inte flytta till ett äldreboende i livets slut. Det innebär att det stöd som de kommer att behöver kommer att utföras av hemtjänsten. Det är viktigt att nå dem som inte har insatser från socialtjänsten och sätta in förebyggande insatser för att förhindra psykisk ohälsa, ensamhet och inaktivitet. Dem når verksamheterna genom att arbeta förebyggande. Därför är en uppbyggnad av en förebyggande verksamhet nödvändig. Den förebyggande verksamheten ska innehålla bland annat träffpunkter på olika orter, utökad dagverksamhet för personer som lider av demenssjukdom, anhörigkonsulent och olika specialteam. Det kräver att lokalerna finns för utveckling samt att det finns tillräckliga resurser personalmässigt.