

Socialnämnden

## **Delårsrapport augusti 2020**

### **socialnämnden**

**Innehållsförteckning**

<b>1. SAMMANFATTNING .....</b>	<b>4</b>
<b>2. INLEDNING.....</b>	<b>5</b>
<b>3. UPPFÖLJNING AV NÄMNDENS MÅL OCH NYCKELTAL.....</b>	<b>7</b>
3.1 KOMMUNFULLMÄKTIGES MÅL FÖR SOCIALNÄMNDEN	7
3.2 KOMMUNFULLMÄKTIGES MÅL FÖR GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING	22
3.3 SOCIALNÄMNDENS EGNA MÅL	22
3.4 SAMMANSTÄLLNING PROGNOSE FÖR MÅLUPPFYLLELSE	31
3.5 NYCKELTAL	32
3.6 UTREDNINGSSUPPDRAG	36
<b>4. EKONOMI.....</b>	<b>37</b>
4.1 BUDGET OCH BUDGETÄNDRINGAR	37
4.2 NÄMNDENS RESULTAT OCH PROGNOSE	37
4.3 ÄLDREOMSORG	38
4.4 FUNKTIONSNEDSÄTTNING	39
4.5 PROGNOSENA UNDER ÅRET	41
4.6 INVESTERINGAR	41
<b>5. PRESTATIONER.....</b>	<b>42</b>
<b>6. MEDARBETARE .....</b>	<b>43</b>
6.1 PERSONALSTATISTIK	43
6.2 KOMPETENSFÖRSÖRJNING	43
6.3 MÅNGFALD OCH JÄMSTÄLLDHET	43
6.4 ARBETSMILJÖ OCH HÄLSA	43
<b>7. ÅRETS VERKSAMHET I ÖVRIGT.....</b>	<b>45</b>
7.1 VERKSAMHETS- OCH KONTORSLOKALER	45
7.2 SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE	45
<b>8. INTERNKONTROLL .....</b>	<b>46</b>
8.1 NÄMNDENS INTERNKONTROLLPLAN	46
8.2 ÖVRIGA DELAR I INTERNKONTROLLEN	47
<b>9. UPPFÖLJNING UTIFRÅN STYRDOKUMENT.....</b>	<b>48</b>
9.1 KLAGOMÅL	48

<b>9.2 LEX SARAH OCH SOCIALA AVVIKELSER</b>	<b>48</b>
<b>9.3 LEX MARIA</b>	<b>48</b>
<b>9.4 EJ VERKSTÄLLDA BESLUT</b>	<b>49</b>
<b>9.5 SKYLDIGHET ATT BEDRIVA ETT SYSTEMATISKT PATIENTSÄKERHETSARBETE</b>	<b>49</b>
<b>9.6 ANMÄLNINGAR, ÖVERKLAGANDEN OCH TILLSYN</b>	<b>49</b>
<b><u>10. BARNKONSEKVENSPANALYS .....</u></b>	<b><u>49</u></b>

## 1. Sammanfattning

Socialförvaltningen har under våren genomgått en omorganisation när en förvaltningschef slutade sin tjänst i april, den kvarvarande förvaltningschefen leder nu hela organisationen. Individ- och familjeomsorgen och funktionsnedsättning har följaktligen fått en ny chef.

Covid-19-pandemin har gjort att mycket arbete har fått stå tillbaka till förmån för åtgärder för att minska smittspridningen för både brukare och personal inom hela socialtjänstens område. Speciellt intensivt har det varit kring äldreomsorgen och funktionsnedsättning där många brukare tillhör riskgrupp. Socialförvaltningen har arbetat i stab sedan mitten av mars vilket har gett god effekt både på arbetet med smittbegränsning men också skapat struktur och ordning i all information rörande coronaviruset och sedermera covid-19 som rasat in från olika håll under pandemins varande. Det har visat sig även ge god effekt på arbetsmiljön för både medarbetare och chefer när samverkans effekter visat sig och man hittar gemensamma lösningar till problemen.

Individ- och familjeomsorgen har genomgått en genomlysning av verksamheten, utförd av externa revisorer, som presenterades i mitten av april. Genomlysningen har lett till att flera nya grundläggande åtgärder tillkommit och vars genomförande pågår. Till viss del har riktningen inom individ- och familjeomsorgens verksamhet ändrats utifrån genomlysningen och det ekonomiska läget.

De tre ovan nämnda omständigheterna har haft stor inverkan på måluppfyllelsen av årets verksamhetsmål. De flesta mål beräknar socialförvaltningen att uppfylla delvis och där har de flesta planerade insatserna, sett till hela socialförvaltningens verksamheter, påbörjats men inte kunnat slutföras.

Ekonomi har också påverkats av de ovan nämnda orsakerna. Covid-19-pandemin har kostat cirka 3000 tkr, vilket är pengar som socialförvaltningen har återsökt från staten, men ännu ej fått besked huruvida de kommer betalas ut. Det är framför allt vikariekostnader, kostnader för extrapersonal som behövs för att utföra åtgärder avhängigt pandemin, även skyddsmaterial är en stor post. Genomlysningen har gett positiva effekter på ekonomin på IFO barn- och unga och väntas även ge effekt på övriga av IFO:s verksamheter under hösten. Att komma till budget i balans i slutet av 2020 är en orimlighet, men väl till slutet av 2021.

Socialförvaltningens totala sjukfrånvaro för perioden uppgår till 10,20% att jämföra med resultatet i föregående års delårsrapport, 10,41. Trots den pågående covid-19-pandemin så ligger sjukfrånvaron alltså en aning lägre i år.

I början av året hade Bollegårdens äldreboende kö till båda avdelningarna. Inspektionen för vård och omsorg, IVO, fick 11 individrapporter om ej verkställda beslut om boende för äldre för första kvartalet. Vid rapportering av ej verkställda beslut, kvartal 2, är endast 4 individrapporter rapporterade till IVO. Det är då avdelningen för personer med kognitiv svikt som har kö. Volymen inom hemtjänsten har minskat från mars 2020 från att ha legat mycket högt och varit ökande från december 2019.

Under året pågår ett projekt som går ut på att förtäta ledarskapet inom äldreomsorgen. Det har fortskridit, men har hindrats av att det varit svårt att rekrytera chefer. I april var verksamheten på Bollegården fulltalig med fyra chefer. Läs mer om resultaten för äldreomsorgen under mål 9; hållbart och nära ledarskap.

## 2. Inledning

Delårsrapporten är socialförvaltningens rapport till socialnämnden för perioden januari-augusti 2020. Den innehåller en uppföljning för nämndens arbete med kommunfullmäktiges mål, och socialnämndens egna mål.

Den innehåller även en uppföljning av nämndens ekonomi och personalförhållanden.

Socialnämnden ansvarar för socialförvaltningens verksamhet inom individ- och familjeomsorg, funktionsnedsättning och äldreomsorg med dess 12 enheter och cirka 250 medarbetare.

Under våren nådde coronaviruset Sverige vilket föranledde att socialförvaltningen arbetade fram insatser för att anpassa verksamheterna i syfte att minska smittspridningen.

Den 10 mars stängdes Bollegården för besökare och beslutet kvarstår ännu. I mars gick kommunen upp i stabsläge och socialförvaltningen tillsatte även en egen stab som har lett arbetet med att anpassa och ta fram nödvändiga rutiner och lösa allsköns problem som uppkommit i covid-19-pandemins spår. Socialförvaltningen har rutiner för att möta ett större utbrott av smitta, men det har ännu inte inträffat.

Sjukfrånvaron bland personal har emellertid ökat, över förväntad effekt av insatser mot korttidsfrånvaro, efter Folkhälsomyndighetens uppmaningar om att stanna hemma vid minsta symptom. Oron hos både personal och brukare har varit och är stor. Det är svårt för de boende på Bollegården att inte kunna ta emot besökare i sina egna hem, utan måste sitta ute bakom plexiglas, på en bokad tid. Det är en inskränkning i personlig frihet och självständighet som är högst kännbar. Att inte kunna ta emot besök på Bollegården har även gjort att olika underhållningsinslag har ställts in, men en del underhållning har det ändå blivit, utomhus i Sinnenas trädgård. Besöksförbudet har också inneburit att flera personer som blivit beviljade dagverksamhet för demenssjuka inte fått sina beslut verkställda.

På boendet för funktionsnedsatta har det varit besöksförbud sedan maj månad. Innan dess har besöken dit omgärdats av restriktioner och rutiner för att minska smittriskerna för att skydda de boende.

Individ- och familjeomsorgen har också gjort anpassningar utifrån smittrisk. Till exempel har de fysiska besöken minskats till ett minimum och istället har möten skett via telefon eller dator. Alla i kommunen har uppmanats att arbeta hemma i den mån det går utifrån specifika förutsättningar i tjänsten. På Individ- och familjeomsorgen, där det är trångt, har man turats om att arbeta hemifrån eftersom arbetet till del kräver fysisk närvaro.

Bemanningsenheten har arbetat intensivt med att anställa personal att sätta in vid sjukfrånvaro. De satsningar som gjordes har slagit väl ut och tillgången till extrapersonal ha varit god till största del.

Covid-19-pandemin har inneburit mycket arbete, som inte var planerat, vilket har lett till att arbetet med verksamhetsmålen har legat på sparlåga.

I april månad gick socialförvaltningen från att drivas av två förvaltningschefer, med ansvar för området äldreomsorg respektive funktionsnedsättning och individ- och familjeomsorg, till att drivas av endast en förvaltningschef med ansvar för hela socialförvaltningens område. Det är en stor omställning för alla verksamheter, på olika sätt. Det, i kombination med det svåra ekonomiska läget, har också stor påverkan på möjligheten att nå de politiska målen.

Sedan socialnämnden beslutade om 2020 års verksamhetsplan, den 10 december 2019, har individ- och familjeomsorgens verksamhet genomgått en genomlysning utförd av externa revisorer. Beslut om att göra en genomlysning av verksamheten fattades av kommunfullmäktige

på grund av det ekonomiska läget. Rapporten som var klar i mitten av april resulterade i en rad nödvändiga åtgärder som är grundläggande för att säkerställa kvalité och god ekonomi inom IFO:s verksamheter. Av den anledningen har flera insatser lagts till vid sidan om verksamhetsplanen, såsom till exempel åtgärder för att förbättra verksamhetssystemet, säkerställa korrekt rapportering till KOLADA och Öppna jämförelser, göra korrekta och bra avtal och förtydliga uppdrag och roller.

En handlingsplan upprättades vilken sedan har samkörts med verksamhetsplanens insatser för att säkerställa att inget förbisågs. En del av insatserna i verksamhetsplanen har inte utförts på grund av att åtgärder av mer grundläggande karaktär först måste genomföras.

I början av året rapporterades tio fall av ej verkställda beslut gällande beslut om särskilt boende för äldre till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Det var då kö till äldreboendets båda avdelningar. Ännu har dessa inte resulterat i utdömande av särskild avgift även i det fall där IVO begärt yttrande från nämnden. I augusti är det fortfarande en kortare kö kvar, men bara till demensenheten.

### 3. Uppföljning av nämndens mål och nyckeltal

#### 3.1 Kommunfullmäktiges mål för socialnämnden

##### Arbete och företagande

Mål 1. Det ska vara enkelt att bedriva näringsverksamhet i Bollebygd.

Målet är ej relevant för socialnämnden.

<b>Mål 2</b>		<b>Kommunen ska vara en attraktiv och bra arbetsgivare.</b>		
<b>Mätmetod</b>	<b>Utfall 2019</b>	<b>Utfall delår 2020</b>	<b>Mål 2020</b>	
Enkät organisatorisk- och social arbetsmiljö (jämförelse)	-	Ej genomförd i alla enheter pga. pandemin.	- Ta fram utgångsläget - Mäta	
Hälsokorset anonym sammanställning på gruppnivå	-	Ej genomförd i alla enheter pga. pandemin.	- Ta fram utgångsläget - Mäta	
Antal ansökningar av utannonserade tillsv. tjänster som undersköterska, genomsnitt <sup>1</sup>	14	Presenteras i årsrapport		
Antalet arbetade timmar som utförs av timavlönade. <sup>2</sup>	ÄO: 48415 FN: 21363	ÄO: 36 967 FN: 12687		
Antalet nyanställda timavlönade, snitt/månad tom. november (justeras till decembersiffror)	15,7	Presenteras i årsrapport		
Deltagande i yrkesresan, IFO Barn och unga	20%	50%	60%	
<b>Insatser som är helt eller delvis genomförda</b>				
<b>Insatser på kommunnivå</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arbeta fram en strategisk kompetensförsörjningsplan för hela kommunen.</li> <li>- Ta fram en kommungemensam digital introduktion för medarbetare och att vidareutveckla chefsintroduktionen.</li> <li>- Chefskapet ska möjliggöra undersökning av och skapa förutsättningar för chefs arbetsituation.</li> <li>- Löneöversyn och arbetet med den nya uppföljningsmodellen av medarbetare – Den Röda Tråden</li> <li>- Ta fram en ny arbetsmiljöpolicy.</li> </ul>				
<b>Individ- och familjeomsorgen, IFO</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Skapa struktur och ordning gällande riktlinjer, rutiner och stöddokument, det som kallas ledningssystem för kvalitet. Insatsen återfinns som en viktig insats även i den genomlysning som genomförts under våren.</li> <li>- Enhetscheferna ska arbeta nära och coachande, vilket innebär att uppföljningssamtal enligt röda tråden skall genomföras samt att enheterna håller regelbundna APT och metodmöten.</li> </ul>				

<sup>1</sup> 112 sökande till totalt 8 annonser tom. november 2019.

<sup>2</sup> ÄO: 2019, 4034 timmar/månad, 2020, 4620 timmar/månad.  
FN: 2019, 1585 timmar/månad, 2020, 1780 timmar/månad

- Möjlighet till kompetensutveckling för personal genom Yrkesresan.

### **Funktionsnedsättning**

- Införa ett nära och coachande ledarskap för att utveckla, driva och skapa förutsättningar för medarbetarna i vardagen. Här ingår även att skapa möjligheter till kompetensutveckling och karriärstege.
- Heltid som norm som ska införas i alla verksamheter 2021 vilket innebär att verksamheterna behöver samplanera i större utsträckning. Av den anledningen behövs kompetenskartläggning.

### **Äldreomsorgen**

#### *Hälsosamt medarbetarskap*

- Införande av heltid som norm.
- Skapa hälsosamma scheman.
- Inrättande av en fast pool.
- Införa så kallade strultavlor.
- Värdegrundsarbete; implementering av äldreomsorgens vision och värdeord, med fokus på jämställdhet, samt insatser för att öka statusen för yrken tillhörande äldreomsorgen
- Vård- och omsorgscollegie som ska ge ökade möjligheter till utbildning.
- Insatser för att skapa en karriärstege för legitimerad personal.

#### **Prognos för måluppfyllelse**

Målet bedöms delvis att uppnås.

#### **Uppföljning, utvärdering och analys**

#### **Övergripande kommunnivå**

Rådande covid-19-pandemi har medfört att det planerade arbetet inom målet för en attraktiv och bra arbetsgivare till stor del har fått senareläggas.

Arbetet med att arbeta fram en strategisk kompetensförsörjningsplan för hela kommunen där förvaltningens strategiska plan är en del har under året fortsatt i en lägre takt utifrån rådande omständigheter. Det innebär att färdigställande av den strategiska kompetensförsörjningsplanen får senareläggas och återupptas under sen höst eller under 2021.

Arbetet med att ta fram en kommungemensam digital introduktion för medarbetare och att vidareutveckla chefsintroduktionen har påbörjats och arbetet fortskrider i långsam takt.

Arbetet med Chefoskopet för att undersöka och skapa förutsättningar för chefer och för att vara en attraktiv arbetsgivare för chefer har även det fått planeras om och de aktiviteter som var planerade under våren är inplanerade att genomföras under hösten i stället.

Löneöversynsprocessen har under året inte kunnat genomföras med de flesta av förvaltningens medarbetare då det saknas centrala kollektivavtal. De centrala parterna har gjort en paus i arbetet med att förhandla fram nya avtal på grund av covid-19-pandemin. Arbetet med den nya uppföljningsmodellen av medarbetare – Den Röda Tråden – har under våren fortsatt och det har genomförts en uppföljning och utvärdering på det underlaget som har genomförts under pilotår två. Utvärderingen visar på goda resultat vilket innebär att ett tredje pilotår kommer att genomföras.

Arbetet med att ta fram en ny arbetsmiljöpolicy har under våren pausats utifrån rådande situation då detta arbete måste ske i bred samverkan med alla förvaltningar.



**Individ- och familjeomsorgen**

Arbetet med att skapa struktur och ordning gällande riktlinjer och rutiner är igång och går framåt, med god fart, dock med försening på grund av flera chefsbyten och därmed en instabilitet i ledningsgruppen.

Flera riktlinjer är uppdaterade och antagna av nämnden och det finns en planering för att uppdatera och ta upp nya riktlinjer på kommande nämndmöten under hösten. Följande riktlinjer är redan antagna:

- ↓ riktlinjer gällande avgifter för särskilt boende på grund av missbruk,
- ↓ riktlinjer för föräldrars ersättning till kommunen för placerade barn,
- ↓ riktlinje för handläggning av försörjningsstöd och ekonomiskt bistånd för livsföring i övrigt,
- ↓ riktlinje för handläggning av bistånd till äldre
- ↓ riktlinjer för ersättning till kontaktpersoner
- ↓ riktlinjer för ersättning till familjehem

Arbetet med att implementera de nya riktlinjerna och att till dessa skapa rutiner är igång.

Kvalitetssäkring av handlägningsprocessen är också påbörjad och är även det ett led i att bringa ordning och skapa struktur.

Att ha riktlinjer som är aktuella och som tillämpar gällande lagstiftning och praxis är avgörande för att skapa en kvalitativ verksamhet där de beslut som fattas är rättssäkra. Arbetet har även lett till en positiv ekonomisk effekt inom enheten barn- och unga.

Att skapa ordning och reda genom att tydligt beskriva hur arbetet ska bedrivas har också visat sig ha en positiv effekt på arbetsmiljön. Personalen säger sig uppleva ökad trygghet och stabilitet vilket ger ökad arbetsglädje.

Integrationsenheten har identifierat områden där nya rutiner måste till och det är mestadels i samverkan mellan integrationsenheten och andra enheter inom förvaltningen. Integrationsenheten har även arbetat med interna rutiner såsom till exempel processen för mottagande av nyanlända.

Enhetscheferna har till viss del kommit igång med att arbeta utifrån ”den röda tråden” den uppföljningsmodell som pågår som pilot i kommunen. På grund av chefsbyten och dåliga förutsättningar strukturmässigt, samt att covid-19-pandemin har tagit mycket tid, så är det inte igång fullt ut.

Under föregående år gjordes insatser i syfte att behålla personal såsom till exempel förbättra introduktionen. Rollerna och uppdrag har förtydligats och så även samarbetet mellan yrkesgrupperna på IFO.

Personalomsättningen på IFO är hög, men få har slutat. En analys av framtagna statistik (se punkt 3.5 Nyckeltal) över personalomsättningen visar att konsulter har avslutats och dessa tjänster är nu besatta med tillsvidareanställd personal. Siffrorna kan skapa uppfattningen om att enheterna har utökat personalstyrkan, men så är alltså inte fallet. Under våren har personalomsättningen avstannat.

**Funktionsnedsättning**

Det nära ledarskapet har bedrivits på olika sätt i de olika enheterna. På grund av covid-19-pandemin så har röda tråden-samtalen inte påbörjats, ej heller har närvaro hos brukarna varit möjlig att genomföra på grund av smittrisen. I andra grupper har enhetschefen ökat sin fysiska

närvaro vilket ersatt röda tråden-samtalen. Det har inte funnits förutsättningar att genomföra enskilda samtal på grund av för högt antal medarbetare. Den ökade närvaron av chefen har uppskattats av medarbetarna och så även det informationsbrev som gått ut till samtliga medarbetare varje vecka. APT har arrangerats, enligt plan, en gång per månad.

Arbetet med att kartlägga personalens kompetens och fortbilda i syfte att kunna samplanera med andra enheter har inte kunnat genomföras på grund av covid-19-pandemin och den tidsbrist som den medförde.

### **Äldreomsorg**

Arbetet med att införa heltid som norm leds av bemanningsenheten och den projektgrupp som satts samman och påbörjat sitt arbete under våren 2020. Arbetet har inte genomförts enligt planering på grund av covid-19-pandemin, utan är helt pausat. Planerade studiebesök har, till exempel, ställts in.

På samtliga enheter pågår arbete med att skapa hälsosamma scheman, men är färdigställt endast på en enhet. Vad som är ett hälsosamt arbetsschema har avgjorts av forskning på området och arbetet har genomdrivits tillsammans med medarbetarna. Det är ingen lätt uppgift att skapa scheman med så många olika parametrar som föreligger och det finns lite utrymme till justeringar. På den enhet som är klar har en enkät genomförts för att undersöka hur nöjd personalgruppen är med det nya schemat. Den visar att 80-90% är nöjda med schemat och att det bidrar till ökad hälsa. Avgörande för att lyckas har i den gruppen varit att göra medarbetarna delaktiga i arbetet.

Införandet av en fast pool fortskrider, dock inte helt enligt plan. Avtalet är klart och personal är anställd, rutiner framarbetas och det kommer vara klart till starten 1 september. Verksamheten startar med en personalstab på 3 personer och målet är att ha 5 medarbetare i poolen. Det är svårt att hitta personal med så bred och djup kompetens som behövs i en pool.

Den så kallade strultavlan är införd på olika sätt i alla verksamheter. Den förbättrar verksamheten, genom systematiskt kvalitetsarbete, där alla typer av hinder och problem i det dagliga/nattliga arbetet, med gemensamma krafter får en smidig lösning,. Alla enheterna har fört dialog om metoden och hittat en väg som passar syftet och enheten på bästa sätt.

En anledning till att ursprungsidén med strultavlan inte har blivit det effektiva arbetsverktyget som var tänkt är att cheferna i och med förtätningen av enhetschefer är närvarande i vardagen och det medför att småstrul och hinder i arbetet ändå snabbt kan åtgärdas utan att först gå via strultavlan. Större incidenter som inträffar fångas upp av de redan befintliga systemen för systematiskt kvalitetsarbete såsom till exempel avvikelser av olika slag.

Strultavlan introducerades först i nattenheten där den har haft och har stor betydelse just eftersom enhetschefen inte är på plats i nattarbetet. Metoden möjliggör ett effektivt sätt att fånga upp vardagsproblem och hinder på ett effektivt sätt.

Hela idén med att införa strultavlor i alla enheterna har ändock varit positiv så till vida att fokus har riktats till det lösningsfokuserade förhållningssätt som krävs för att använda metoden. I en del enheter uppskattas strultavlan mycket av medarbetarna, men det lösningsfokuserade förhållningssättet saknas ännu. Fokus ligger på problemen snarare än lösningarna och det är

tydligt att det krävs modifiering av metoden och dialog med medarbetarna för att det ska bli ett effektivt arbetssätt.

Det framgår vid analys av insatsen att ett närvarande och coachande/handledande ledarskap är nödvändigt för att fånga upp vardagliga hinder, så kallat strul, och att tillsammans hitta bra och effektiva lösningar. Medarbetarna behöver och kan ta eget ansvar för att hitta lösningar när förutsättningar finns att få stöd och bekräftelse. Det ger i sin tur positiv förstärkning till personal när man tillsammans arbetar för att förbättra verksamheten. Stabiliteten i verksamheterna ökar när alla, genom gemensamt utarbetade rutiner och arbetssätt, är överens om hur arbetet ska genomföras

Äldreomsorgen arbetar ständigt med verksamheternas värdegrund eftersom det är en del av den lagstiftning som styr verksamheten och det är ett arbete som aldrig blir klart.

Årets verksamhetsplan innefattar emellertid ytterligare en dimension av värdegrundsarbete nämligen implementeringen av äldreomsorgens egen vision – Ditt liv i en verksamhet av världsklass - och värdeord: LOP; Lika värde, Omtanke och Professionalitet. Arbetet har delvis pausats på grund av covid-19-pandemin men det är påbörjat i hela verksamheten. Äldreomsorgen har sedan tidigare uppdaterat och definierat omvårdnadspersonalens uppdrag och här är vision och värdeord centralt. Samtliga medarbetare har undertecknat uppdraget och är medvetandegjorda om vad uppdraget innebär och vad som förväntas. De uppföljningssamtal som har kunnat genomföras, under tiden för covid-19-pandemin, har behandlat bland annat just värdeorden.

På den somatiska enheten har man använt flera metoder för att nå framgång i värdegrundsarbetet. För att belysa framgång och utveckling i verksamheten har ”Stjärnan”, där dialog om värdeordens betydelse är en del, använts. Verktygen ”Stjärnan” samlar framgångar på ett visuellt tilltalande sätt för att belysa insatsernas värde mot att nå visionen. Socialförvaltningens systematiska informations-, mötes- och beslutsstruktur, SIMB, är också till stor nytta då den synliggör och förtydligar organisationens arbetssätt och flöden.

Dialogen om värdeorden har bidragit till ökad omtanke om varandra och ökat professionellt förhållningssätt.

SIMB har påvisat vikten av informationsflöde och dialog i alla led. Balansen mellan in- och utflöde kring information och dialog fungerar väl. Det finns tydliga forum för detta.

Återkoppling, både positiv och negativ har ökat i frekvens dels tack vare verktyget ”Stjärnan” men också tack vare ökad närvaro och tillgänglighet hos enhetscheferna tack vare gemensamt ledarskap (som är ett resultat av förtätat ledarskap).

Resultatet av ovanstående 3 faktorer; LOP, Stjärnan och SIMB, har också bidragit till ett effektivt, tydligt, kvalitetssäkrat arbete med att förhindra spridningen av covid -19.

Varken enkäten för organisatorisk- och social arbetsmiljö eller hälsokorset på gruppnivå är genomförd på grund av den pågående covid-19-pandemin som skapat tidsbrist och ogynnsamma förutsättningar att arbeta med utveckling.

På flera håll har medarbetare framfört att de tycker att det är positivt att uppdragen blivit förtydligade och att verksamheten i och med denna och flera andra insatser blir mer brukarfokuserad.

Insatser tillhörande vård- och omsorgscollege har inte genomförts på grund av covid-19-pandemin. När arbetet och utbildningsinsatserna upptas så kommer fyra personal att gå utbildning för att bli undersköterskor och sju personal kommer att bli språkombud.

Kommunen har fått statliga stimulansmedel, 370 tkr, att nyttja för denna kompetenshöjning. Personal kan välja att läsa till vårdbiträde eller till undersköterska. Socialförvaltningen bedömer att, det med tanke på kommande utmaning att hitta personal till omsorgen i allmänhet, är nödvändigt att i karriärstegen skapa utrymme för vårdbiträden.

Hemsjukvården har tidigare lönemässigt premierat enbart den som har en utbildning till distriktsjuksköterska till skillnad från en allmänsjuksköterska. Hemsjukvården har emellertid en annan situation idag. Fler patienter, vissa med samsjuklighet och svåra diagnoser, som i många fall kräver avancerad vård, vårdas idag i hemmet istället för på sjukhus. Det är nya utmaningar för hemsjukvården och det kräver även fler kompetenser inom hemsjukvården. Av den anledningen, samt för att uppmuntra till vidareutbildning och skapa en karriärstege, har hemsjukvården i samarbete med HR-avdelningen ändrat lönestrukturen så att även andra typer av specialister kan premieras lönemässigt. Hemsjukvården i Bollebygd har idag sjuksköterskor som är specialiserade inom psykiatri, distrikt, narkos, intensivvård, ambulansvård och två silviasjuksköterskor som är specialiserade på sjukdomar som orsakar kognitiv svikt. Hemsjukvården är idag organiserad så att varje ansvarsområde är fördelat utifrån personalens kompetens och specialistkunskap. Det finns områden för samtliga att utvecklas inom vilket bidrar till ökad stimulans i arbetet och ökad kvalitet för verksamheten.

Socialförvaltningen bedömer att cirka 25% av insatserna på hela området är genomförda. Den finns, liksom tidigare nämnts, två anledningar till att verksamheten inte kommit längre nämligen covid-19-pandemin och omorganisationen från två förvaltningschefer till en.

Mål 3		Delaktighet			
		Kommunen ska eftersträva högt arbetsdeltagande och möjliggöra sysselsättning efter förmåga.			
Mätmetod	Utfall 2018	Utfall 2019	Delår 30/6 2020	Mål 2020	
Andel av inskrivna AME som haft praktikplats	27 %	26 %	19%	30 %	
<b>Insatser som är helt eller delvis genomförda</b>					
<b>Individ- och familjeomsorg och Funktionsnedsättning</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insatser för att fånga upp individer som behöver stöd för att komma ut i arbetslivet och som inte är aktuella för daglig verksamhet genom utveckla arbetet med att hitta nya praktikplatser och utveckla kommunens arbete med stödanställningar.</li> <li>- Vidareutveckla samarbetet med Arbetsförmedlingen.</li> <li>- Effektivisera och utveckla arbetet med KAA (kommunalt aktivitetsansvar)</li> <li>- Samverkan startas mellan AME och daglig verksamhet för att bättre möta brukarnas behov, till exempel genom att skapa möjligheter för dem som är redo att gå vidare till förvärvsarbete.</li> </ul>					

- Samverkan mellan AME och integrationsenheten.
- Samlokalisering av Daglig verksamhet

#### Prognos för måluppfyllelse

Målet bedöms delvis att uppnås.

#### Uppföljning, utvärdering och analys

Arbetsmarknadsenheten, AME, och samhällsbyggnadsförvaltningen har återupptagit samarbete för att undersöka möjligheterna att starta återbruk i liten skala. Tanken är att det ska ge ökade möjligheter till arbetsträning för AMEs målgrupp.

När det är igång förväntas den andel inskrivna på AME som haft praktikplats öka.

Ett sätt att öka arbetsdeltagandet är att utveckla den här typen av arbetstillfällen inom kommunens ramar.

Den mätmetod som ska mäta framgångarna i den här insatsen har påverkats av covid-19-pandemin och de begränsningar som den har medfört när det kommer till arbetsplatsernas möjligheter att ta emot individer för olika typer av praktik och arbetsträning.

AME har påbörjat ett arbete som syftar till att ta fram ett underlag för hur utvecklingen av kommunens arbete med stödanställningar skulle kunna organiseras. Samverkan med flera olika parter inom kommunen är nödvändig. Insatsen fortgår under hösten och inledande kontakter kommer att upprättas.

DUA-överenskommelsen (delegation för unga och nyanlända) som bygger på att kommunerna tar fram lokala ”jobbspår” för unga och nyanlända som står långt från arbetsmarknaden har vidareutvecklats till att omfatta en större målgrupp, nämligen alla unga och/eller nyanlända som har behov av stöd, och samverkan med fler kommuner.

DUA är en överenskommelse mellan Arbetsförmedlingen, Borås stad och övriga sjuhäradskommuner om att samverka för att hitta sysselsättning till målgruppen. AME har tidigare haft en DUA-överenskommelse med Arbetsförmedlingen med ett jobbspår inom storkök genom konceptet ”Future Kitchen”.

Arbetet med den nya projektplanen har fördröjts på grund av covid-19-pandemin.

Färdigställandet av planen och överenskommelsen har skjutits fram, från augusti, till oktober 2020.

De tidigare programmen Ny kraft och Aktiv hälsa har blivit ett och heter nu Aktiv kraft. Det är ett program som finns i alla Sjuhäradskommuner med uppdrag från Sjuhäradssamordningsförbund och innehåller rehabiliterade aktiviteter för personer som står långt från arbetsmarknaden. Aktiviteterna är individuellt anpassade och pågår mellan 6-24 veckor. Anledningen till att de båda äldre programmen slogs samman var att få ett helhetsperspektiv och skapa ännu tydligare jobbfokus redan från start.

Programmet bygger på gruppaktiviteter varför det inte fick den start som var planerad på grund av covid-19-pandemin. Bara de individuella uppföljningarna har genomförts enligt plan men främst över telefon eller dator. Antalet remisser från alla remitterande insatser minskade också och de som togs emot kunde inte aktualiseras på grund av den påverkade verksamheten.

Effekten av att programmet pausades har haft olika inverkan på individerna. Några har inte haft någon progression alls inom verksamheten medan andra har gynnats av att de fått mer individuell handledning och längre tid på sig i själva aktivitetsprogrammet när deras tid i programmet pausats.

Av utvecklingen kan utläsas att det är viktigt att aktiviteterna fortsätter och att AME arbetar vidare med deltagarna och även skriva in nya deltagare oavsett utvecklingen av covid-19-pandemin. Av den anledningen kommer ett anpassat 24-veckors program att tas fram.

Antalet inskrivna i AME per den siste juni är 14 personer och antalet utskrivna samma period är 7 personer. Totalt 21 personer har under första halvåret varit inskrivna i AME.

Motsvarande siffra för 2019 var 38 inskrivna deltagare och 25 utskrivna under den perioden.

Utöver det antalet som redovisas för 2020 så har AME genomfört kartläggning i tre ärenden innan inskrivning.

Antal personer i åldersintervall

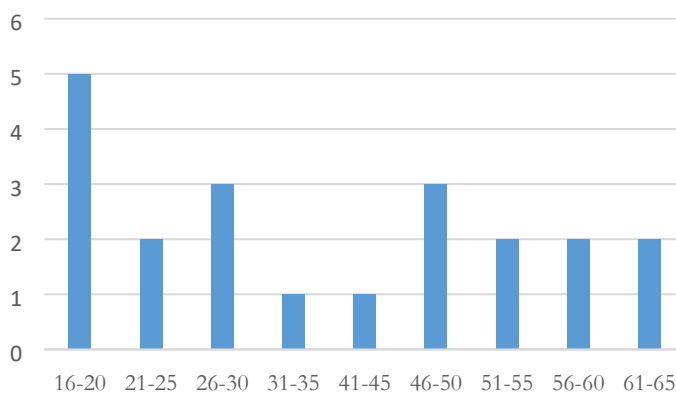


Diagram 1 visar inskrivna på AME i åldersintervall.

Avslutsorsak

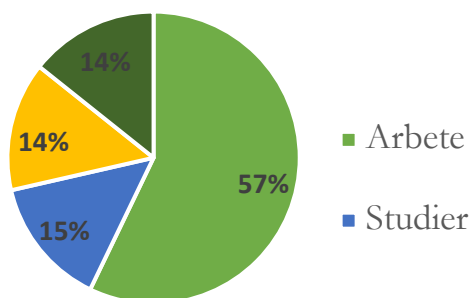


Diagram 2. Av de 7 som avslutats under perioden har över 72% av deltagarna som skrivs ut gått vidare till arbete eller studier. Motsvarande siffra för delåret 2019 var 56% - 48% till arbete och 8% till studier.

1 person (14%) har skrivits ut pga. flytt från kommunen och en annan pga. sjukskrivning.

Remittenter

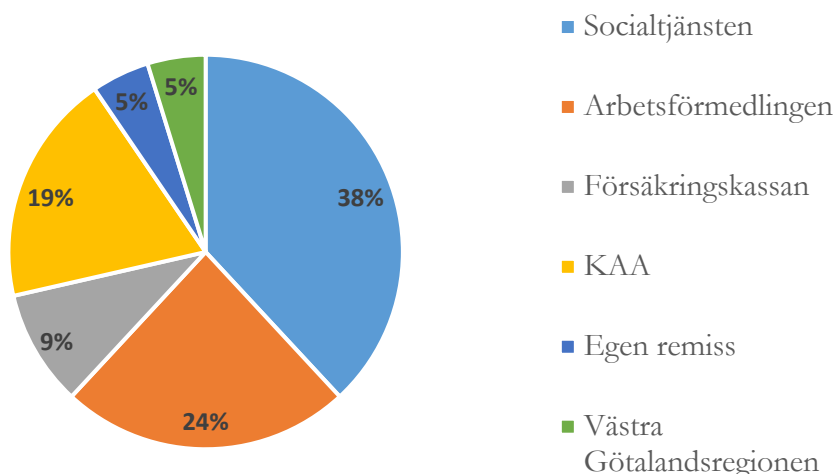


Diagram 3. Diagrammet visar vilken instans som skickar deltagare till AME. Deltagarna har ofta kontakt med flera myndigheter. KAA – dessa deltagare har kontaktats av AME och sedan valt att delta i aktivitet.

Sökverkstan som är en öppen verksamhet, med drop-in, för alla som behöver hjälp att söka arbete har haft en stor ökning av besökande under först halvåret av 2020. Det beror sannolikt på att konsekvenserna av covid-19-pandemin som fått varsel och uppsägningar till följd. Verksamheten har övergått till bokade besök för att minska smittrisken och gett denna del av AMEs verksamhet ökat fokus.

Under våren fick sökverkstan 54 besök i jämförelse med samma period förra året då den fick 26 besök.

Sökverkstans resultat visar på att det har varit rätt prioritering att skapa utrymme för att kunna ge service till de personer som behöver stöd och vägledning i sitt jobbsökeri. Det utökade antalet besök kan också vara konsekvenser av Arbetsförmedlingens reform och begränsade utrymme att möta upp denna målgrupp med personlig service. Detta är något som har blivit extra tydligt under covid-19-pandemins första halvår, när så många fler personer har drabbats av varsel och uppsägningar men visar också en tendens av följderna av reformen; att kommunerna kommer att få bära ett större ansvar för det nära, individuella stödet till arbetslösa personer.

Den reform som Arbetsförmedlingen påbörjade 2019 och som fortfarande pågår, har inneburit en osäkerhet för kommunerna om och hur deras roll för arbetslösa kommer att påverkas. En ny utredning, "Kommuner som utförare av tjänster åt Arbetsförmedlingen" (SOU 2020:41) har haft i uppdrag att utreda de rättsliga förutsättningarna för kommunernas roll, och Arbetsförmedlingens utrymme att anlita kommuner genom lagen om offentlig upphandling, LOU, lagen om valfrihetssystem, LOV eller samverka på annat sätt. Utredningen visar att kommunerna redan idag har en viktig roll att fylla för personer utan arbete och att det redan nu finns stora möjligheter att involvera kommunerna i den statliga arbetsmarknadspolitiken.

Mot denna bakgrund kan det konstateras att AME under 2019-2020 har utvecklats i rätt riktning genom att vidareutveckla verksamheten och därmed täcka behov i en bredare målgrupp som saknar egen försörjning.

Resultaten av insatserna har ännu inte visat sig då det är i ett för tidigt skede och dessutom har möjligheterna att få ut personer i arbetsträning och praktik, under våren, begränsats av covid-19-pandemin. AMEs insatser har påverkan på lång sikt, det tar tid att bygga upp verksamhet som grundar sig samverkan med andra parter. Arbetsmarknadens egna förutsättningar har stor påverkan varför covid-19-pandemin gjort arbetet mycket svårare.

I Bollebygds kommun är det AME som är ansvariga för kommunens aktivitetsansvar (KAA) för ungdomar under 20 med fullgjord skolplikt men som saknar sysselsättning.

AME har under våren arbetat med att implementera Vi-projektet som är ett EFS-projekt (Europeiska socialfonden) som genomförs i samverkan mellan kommuner i de två kommunalförbunden Fyrbodalen och Sjuhärads kommuner, organisationer i civilsamhället och delar av GR. Syftet är att ge stöd till bättre psykisk hälsa att kraftsamla för fullföljda studier.

Folkhögskoleförvaltningen och regionservice är projektägare.

Vi-projektet handlar om att unga personer i utanförskap ska äga sin framtid. Utanförskapet benämns UVAS, Unga Vuxna som varken Arbetar eller Studerar och omfattar individer mellan 15-24 år. Tillsammans arbetar AME och skola, med övriga samverkansparter i projektet, med hela målgruppen från förebyggande i grundskolan med 15-åringar i årskurs 9 till att erbjuda fullföljda gymnasie studier och jobbspår med yrkesutbildning som ger chanser till jobb för unga vuxna upp till 24 år. Här ingår även de ungdomar som omfattas av KAA.

AME har, i samverkan med utbildningsförvaltningen, under våren arbetat fram en lokal projektplan för Vi-projektet. AME har genomfört kartläggning av Vi-projektets målgrupp i kommunen och initierat kontakter med dem för att möjliggöra en fortsatt planering.

För att identifiera målgruppen 20-24-åringar, vilka inte omfattas av det kommunala aktivitetsansvaret, har AME tagit emot statistik från Arbetsförmedlingen vilken anger hur många av de inskrivna som tillhör målgruppen. AME har även inhämtat statistik från IFO myndighet och Funktionsnedsättning. En sammanställning visar att det handlar om cirka 27 ungdomar varav en tredjedel är kvinnor och två tredjedelar är män. Av ungdomarna är 13 arbetsökande och inskrivna på Arbetsförmedlingen, 9 har daglig verksamhet, 1 ingår i etableringen, 2 har ingen sysselsättning och 3 är deltidarbetsökande.

Detta ger en samlad bild av antalet som är i behov av stöd men det finns ett mörkertal. Närmare bestämt de ungdomar som saknar kontakt med ovanstående myndigheter.

Under planerings- och analysfasen har AME tagit kontakt med de ungdomar som AME redan har kännedom om för att kartlägga deras behov och presentera projektets insatser som startar i september.

Arbetet med att kartlägga befintliga aktiviteter för målgruppen och ta fram en aktivitetsbank är påbörjad och förväntas vara färdigställd i september.

Genom detta projekt har kommunen möjlighet att rikta särskilt fokus och fånga upp målgruppen unga vuxna som är i behov av stöd och vägledning för att hitta sysselsättning i studier eller arbete och därmed egen försörjning. Att i tid prioritera denna grupp förebygger ohälsa och utanförskap och är en viktig aktiv insats.

Vi-projektet har fortflöpt enligt plan. Det är ännu för tidigt att mäta resultatet.

<b>Översikt tid inom KAA (avser individer inom KAA 1 jan 2020 - 30 juni 2020)</b>	
<b>Gymnasiestudier avbrutna/ej påbörjade</b>	<b>Antal</b>
2016	1
2017	0
2018	3
2019	9
2020	4
<b>Total</b>	<b>17</b>

Tabell 1. Av antalet ungdomar som omfattas av KAA i kommunen har AME varit i kontakt med 94 %.

Resursteamet har påbörjat kartläggning av ärenden som är i behov av daglig sysselsättning. Det handlar främst om personer som lider av psykisk ohälsa och/eller missbruksproblematik. De har förutom individuellt stöd behov av en mötesplats/daglig sysselsättning. Kartläggningen visar att



behov av en sådan verksamhet finns redan idag. Planering för hur detta kan organiseras påbörjas under hösten 2020.

Det är av vikt att öka utbudet av förebyggande insatser inom ramen för kommunens verksamheter för att möta behoven hos kommunens invånare. Ett av socialförvaltningens prioriterade områden är just att kunna erbjuda rätt stöd i rätt tid. Det är en resurs- och organisationsfråga hur detta ska verkställas.

Daglig verksamhet ska flytta till nya lokaler på Hembygdsvägen. Planeringen inför det pågår enligt plan. Lokalen färdigställs nu för ändamålet. Inflyttning till de nya lokalerna är planerad till november 2020 vilket är planenligt. Effekterna av samlokaliseringen kommer visa sig först när verksamheten hunnit forma sig.

Integrationsenheten och Arbetsmarknadsenheten har startat samarbete under våren i syfte att hitta nya vägar framåt för gemensamma klienter och för klienter hos integrationsenheten som skulle kunna bli hjälpta av arbetsmarknadsenheten. Det har lett fram till ökad kunskap i vad var och en behöver för stöd för att ta sig vidare. Arbetsmarknadsenheten har genom denna samverkan kunnat agera brygga mellan Arbetsförmedlingen och kommunens verksamheter som har behövt personal.

Det har varit ett värdefullt underlag för utvecklingen av aktiviteter som syftar till att förkorta vägen till arbete och egen försörjning.

Målet för 2020, så som insatserna beskrivs i verksamhetsplanen, handlar om att påbörja och starta upp en rad olika insatser för att öka deltagandet på lång sikt. Till stor del är det som man föresatt sig göra genomfört. Arbetet har dock inte framskridit så långt som var tänkt på grund av covid-19-pandemin, resultaten har heller inte visats sig av samma anledning.

## Trygghet, uppväxt och åldrande

<b>Mål 4</b>				
<b>Invånarna i kommunen ska uppskatta att bo i hela kommunen.</b>				
Invånarna ska känna sig trygga. De ska ha frihet att välja boende i livets alla skeenden.				
<b>Mätmetod</b>	<b>Utfall 2018</b>	<b>Utfall 2019</b>	<b>Utfall delår 2020</b>	<b>Mål 2021</b>
ÄO Antalet ej verkställda beslut.	0	7	11 <sup>3</sup>	-
FN Antal beslut om boende som ej verkställs	0	1	3	
Antal boendeplatser FN som köps utanför kommunen	4	4	3	
Brukarenkät, ungdomsgården: Andel av svarande som känner sig trygga när de vistas på ungdomsgården.	-	-	92%	98%
<b>Insatser som är helt eller delvis genomförda</b>				
<b>Individ- och familjeomsorgen</b>				
– Insatser för att utveckla arbetet mot hedersförtryck och våld i nära relationer				

<sup>3</sup> Beslut om dagverksamhet och korttid har inte kunnat verkställas pga. covid-19-pandemin. Under 2019 rapporterades endast brist på boendeplatser för SoL-ÄO. Läs mer under punkt 9.4 Ej verkställda beslut.

- Utredda behoven för ungdomsgårdens verksamhet för att öka tryggheten för de besökande ungdomarna.
- Utredda behovet av insatser i kommunen bland annat boendestöd. Tydliggöra vilka insatser som köps externt

### **Funktionsnedsättning**

- Kompetensutveckla inom hedersförtryck och våld i nära relation

### **Äldreomsorgen**

- Inrättandet av en äldremottagning och en utökad förbyggande verksamhet.

### **Prognos för måluppfyllelse**

Målet bedöms delvis att uppnås.

### **Uppföljning, utvärdering och analys**

#### **Individ- och familjeomsorgen**

Under våren har integrationsenheten påbörjat ett arbete för att kartlägga behovet av att föra in ett våldsförebyggande perspektiv i mottagningsprocessen av nyanlända. Arbetet har lett fram till att verksamheten under mottagningsprocessen och under uppföljningskontakten inbegriper material från "Information Sverige" samt "hedersförtryck.se". En annan åtgärd är att tillgodose att det finns lättillgänglig information på olika språk i verksamhetslokalen. En utbildningsinsats, för personalen, var planerad men har på grund av covid-19-pandemin skjutits på framtiden och kan förhoppningsvis genomföras under hösten.

Ungdomsenheten har genomfört en enkätundersökning på ungdomsgården där fokus var trygghet bland ungdomsgårdens besökare.

Av resultat går att utläsa att majoriteten av de som svarat är frekventa besökare och att ungdomsgården, för dem, fyller en viktig funktion. Det handlar om att gården finns för att umgås med vänner, i en trygg miljö, fri från alkohol och droger, med trygga och bra vuxna som man kan vända sig till. Synpunkter kring vad som kan göra ungdomsgården och den omkringliggande miljö tryggare samt önskemål om ett utökat aktivitetsutbud framkommer. Vissa åtgärder har redan vidtagits, så som inköp för aktiviteter i hangaren och inne på ungdomsgården. Det finns även planer på att utveckla utomhusmiljön för att främja ytterligare aktiviteter.

Behov som framkommit dels i enkäten, men främst i ungdomsutvecklarnas samtal med ungdomar som besöker ungdomsgården, är att prata om olika typer av frågor kopplade till ungdomarnas utveckling mot unga vuxna individer. Med anledning av det så kommer ungdomsenheten att under hösten att ta fram ett koncept för samtalsgrupper med olika teman.

Ytterligare ett led i att skapa möjlighet till samtal är att under hösten testa att ha en drop-in-verksamhet, vid behov av enskilda samtal som ett komplement till det arrangemang som finns idag, med tre fria stöd/vägledningssamtal.

Enkätundersökningen har varit en bra metod att använda för att få information om behov och önskemål och resultatet kommer att ligga till grund för fortsatt arbete.

Resultatet av enkäten styrker vikten av att kommunen har en ungdomsgård där en trygg och stimulerande mötesplats erbjuds. Ungdomsgården utgör också en plats där möjligheten finns att fånga upp ungdomar i behov av att få stöd av andra vuxna än till exempel föräldrar.

Ungdomsenheten bidrar till att förebygga sociala problem genom att fånga upp personer i riskzon, förhindra psykisk ohälsa, alkohol- och drogbruk samt övrig social problematik.

En kartläggning och utvärdering av kommunens boendestödsinsatser har genomförts under våren. Under hösten kommer denna kartläggning att mynna ut i ett förslag till hur boendestödsverksamheten kan förbättras och struktureras. Behovet av boendestöd ökar i kommunen både i antal ärenden och dess omfattning. Resursteamet som idag verkställer besluten har inte utrymme för någon ökning. Av den anledningen behöver organisationen ses över och en inventering av kompetens i andra enheter behöver göras för att öka möjligheterna att ge rätt stöd i rätt tid.

### Funktionsnedsättning

Den utbildning om hedersförtryck och våld i nära relation som var planerad blev inställd på grund av covid-19-pandemin.

### Äldreomsorgen

Under våren har ett samarbete med Närhälsan startat i syfte att komma igång med äldremottagningen. Målgruppen tillhör riskgrupp för covid-19 varför det planerade startdatumet med ett öppet möte där personer över 80 år var välkomna har skjutits fram i tiden. Oklart när det kan komma till skott.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att verksamheternas arbete med insatserna för att nå målet har hindrats av covid-19-pandemin. Flera av insatserna har handlat om att göra kartläggning av behov, vilket kunnat genomföras ändå. Målet bedöms emellertid endast delvis bli uppfyllt i slutet 2020.

<b>Mål 5</b>		<b>Invånarna ska känna förtroende för kommunens samhällsservice.</b>	
<b>Mätmetod</b>		<b>Utfall 2019</b>	<b>Utfall delår 2020</b>
ÄO: mätsticka professionellt bemötande. Skala 1-10		-	Försenat pga. pandemi
ÄO: Antalet personal som genomgått utbildning i professionellt bemötande		-	Försenat pga. pandemi
Servicedeklaration IFO/FN		3	3
IFO/FN: Andel klagomål/synpunkter som fått svar inom 3 veckor		Ingen uppgift	50%
IFO: kostnad för skyddat boende, genomsnitt per månad		247 tkr	171 tkr <sup>4</sup>
<b>Insatser som är helt eller delvis genomförda</b>			
<b>Individ- och familjeomsorgen</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fastställa struktur för ledningssystem.</li> <li>- Omarbeta beslutmallar.</li> <li>- Kvalitetssäkra verksamhetssystemet.</li> <li>- Skapa servicedeklarationer för IFO.</li> <li>- Tillse att pappersblanketter för klagomål finns tillgängliga för IFO:s besökare, samt att rutiner för att hantera klagomål finns.</li> </ul>			

<sup>4</sup> Kostnaden vid delårsrapportering är 0kr.

**Funktionsnedsättning**

- Stabilisera personalstaben så att färre arbetade timmar utförs av timavlönad personal.
- Revidera servicedeklarationerna.

**Äldreomsorg***Professionellt bemötande*

- Definiera professionellt bemötande.
- Reflektionsträffar ska genomföras.
- Introduktionen för nya medarbetare ska anpassas efter det professionella bemötandets förhållningssätt.
- Coachingsamtal ska behandla värdeord och professionellt bemötande.

**Prognos för måluppfyllelse**

Målet bedöms delvis att uppnås.

**Uppföljning, utvärdering och analys****Individ- och familjeomsorgen**

Resultatet av genomlysningen av IFO:s verksamheter som genomfördes under våren visar på brister bland annat gällande ledningssystem och verksamhetssystem.

Strukturen för ledningssystem finns i form av processkartor för huvudprocesserna, nyligen uppdaterades och beslutades nya riktlinjer och nu pågår arbete med att anpassa rutinerna därefter. Omarbetningen av beslutsmallar omfattas av detta arbete.

Ledningssystemets struktur är en avgörande del i arbetet mot en kvalitativ och rättssäker verksamhet. Det är ett mycket omfattande arbete som kommer att pågå kontinuerligt i takt med verksamheternas utveckling. Grunden beräknas vara klar under 2021.

Problem och brister i verksamhetssystemet har identifierats under våren och nu pågår arbete för att åtgärda dessa genom att en arbetsgrupp har tillsatts.

Det finns nu klagomålsblanketter att tillgå i alla verksamheterna inom IFO. Antalet klagomål har inte ökat.

En rutin för hur klagomål till socialnämnden ska hanteras finns sedan tidigare i socialnämnden där det även ingår en rutin för kvartalsrapportering till socialnämnden, samt rapportering i del- och helårsrapport, se punkt 9.1 klagomål på sidan 47.

**Funktionsnedsättning**

Området funktionsnedsättning omfattas sedan tidigare av bemanningsenhetens arbete att tillsätta timvikarier. Bemanningen kommer att starta en fast pool under hösten där även funktionsnedsättnings område omfattas. Därför finns inget resultat att redovisa i den här insatsen ännu.

Statistik över andelen arbetade timmar som utförs av timavlönade sjunker. Se mätetal under mål 10.

Område daglig verksamhet och boende har påbörjat arbetet med att revidera servicedeklarationerna. En planeringsdag var bokad i detta syfte. Arbetet har pausats på grund av covid-19-pandemin.

### Äldreomsorgen

En definition av vad äldreomsorgen menar med professionellt bemötande är fastslagen och ett instrument för självskattning av professionellt bemötande som är framtaget. Det kommer att användas vid uppföljningsamtalen med personal. Instrumentet är tänkt att nyttjas som underlag till dialog mellan chef och medarbetare i syfte att poängtera vad arbetsgivaren förväntar sig när det kommer till professionellt bemötande. Det ska uppmuntra till dialog och reflektion om professionellt bemötande även medarbetare emellan. På grund av covid-19-pandemin så har uppföljnings-/coaching-samtalen till viss del pausats och därför har mätstickan inte börjat användas än.

Reflektionshandledarna har fortsatt att hålla möten för reflektion kring värdegrundsfrågor både utifrån den nationella värdegrunden men även äldreomsorgen i Bollebygds egen värdegrund. Diskussionerna utgår från fiktiva men verklighetsnära dilemman som skulle kunna uppstå i verksamheten. I en del grupper fungerar reflektionsmöten bra och både chefer och personal tycker att det är till nytta både för verksamheten och personalen och att det är ett viktigt inslag som leder till att värdegrunden stärks. I andra grupper har reflektionsmötena fungerat mindre bra varför verksamheten valt att pausa insatsen helt. En grupp behöver ha hög grad av mognad för att utan chefens ledning kunna hålla i en strukturerad reflektion.

Det professionella bemötandet har inte blivit en del av introduktionsmaterialet ännu. Introduktionen för nya medarbetare har förändrat sig under året på grund av den pågående covid-19-pandemin. Det är inte lämpligt att hålla fysiska utbildningar där många nya medarbetare samlas såsom tidigare till exempel inför sommaren. Istället finns nu en webbutbildning som kommer att utvärderas och förbättras inför kommande sommar.

De planerade uppföljnings-/coachingsamtalen, utifrån uppföljningsmodellen ”den röda tråden”, har endast delvis kunnat genomföras på grund av att covid-19-pandemin och allt arbete som den har orsakat. Det varierar mellan de olika enheterna hur långt man har kommit med det. I de enheter där man arbetar med gemensamt ledarskap är resultatet betydligt bättre. Det gemensamma ledarskapet finns idag på Bollegården där det är relativt nystartat på enheten för demensboende, men har pågått längre på enheten för somatik.

På den somatiska enheten har alla medarbetarsamtal, det första samtalet i Röda-tråden-modellen, hållits. Hemtjänsten fick sent på hösten 2019 två nya chefer varav en har varit i tjänst under våren. På grund av att planeringen brast så har det inte funnits förutsättning att genomföra medarbetarsamtalen så som var planerat utifrån röda-tråden-modellen. Arbetet återupptas under hösten.

Sammanfattningsvis kan konstateras att mycket tid har åtgått till att genomföra grundläggande åtgärder, som också togs upp i genomlysning av IFO. Många insatser är pågående och kommer behöva längre tid för att få effekt, en del insatser är inte igång. Inom äldreomsorgen är ca 28% av insatserna genomförda och 100% beräknas vara uppnått i slutet av 2021, vilket också anges i verksamhetsplanen.

Mål 6. Eleverna i Bollebygds kommun ska ha uppnått fullföljda studier (fullgjorda gymnasiestudier)

Målet är ej relevant för socialnämnden.

## Miljösmart kommun

<b>Mål 7</b>	<b>Kommunen ska efterleva av kommunen uppsatta miljö- och hållbarhetsmål.</b>
<b>Insatser som är helt eller delvis genomförda</b>	
Inga insatser har genomförts på grund av att hållbarhets- och miljöpolicy inte har antagits i kommunfullmäktige ännu.	
<b>Prognos för måluppfyllelse</b>	
Målet kommer inte att nås.	
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>	
Enligt den beslutade strategin i verksamhetsplanen skulle varje verksamhet bidra till att sätta policy i verket genom att bilda arbetsgrupper och utgå från nämnda strategi i sitt arbete. Då policy inte är antagen i kommunfullmäktige så har arbetet inte kunnat starta.	

### 3.2 Kommunfullmäktiges mål för god ekonomisk hushållning

Inget av målen rörande god ekonomisk hushållning gäller för socialnämnden.

### 3.3 Socialnämndens egna mål

<b>Mål 8</b>	<b>Alla äldre ska få möjlighet till ett liv som präglas av självbestämmande, delaktighet, inflytande, en meningsfull tillvaro och trygghet</b>		
<b>Mätmetod</b>	<b>Utfall 2019</b>	<b>Utfall delår 2020</b>	<b>Mål 2020</b>
Andel intyg som utdelats för genomförd utbildning i social dokumentation.	0%	0%	25%
<b>Insatser som är helt eller delvis genomförda</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Trygghetsvårdinnans verksamhet ska utvecklas till en förebyggande verksamhet bland annat innehållande team för psykisk hälsa/demens. Deras uppdrag är tänkt att vara stödjande, handledande och utbildande för medarbetare, brukare och anhöriga som vårdar sina närstående i hemmet. Påbörjas 2020 och förväntas vara genomfört 2021. Utveckling kommer därefter att ske kontinuerligt.</li> <li>– Ett så kallat reminiscens<sup>5</sup>projekt ska starta till att börja med på det särskilda boendets demensenhet. Det innebär att medarbetarna utbildas och handleds av Silviasystrarna för att få ökad kunskap i att bemöta demenssjuka personer enligt evidensbaserad metod. Projektet påbörjas 2020 och pågår till och med 2021.</li> <li>– Socialnämnden kommer fortsätta arbetet med att förbättra och utveckla den sociala dokumentationen och mot en gemensam utredningsmetodik. Kontaktpersonalskapet ska implementeras och medarbetarna ska ges förutsättningar att kunna hantera olika typer av sjukdomstillstånd som förekommer inom omsorgen. Projektet pågår till och med 2021.</li> </ul>			
<b>Prognos för måluppfyllelse</b>			
Målet bedöms delvis att uppnås.			
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>			
Den nya förebyggandeenheten startar formellt den 1 september. Covid-19-pandemin har satt stopp för mycket av planerna på olika sätt. Bland annat då det inte varit lämpligt att samla de äldre, som ju tillhör riskgrupp, i grupper så som var tänkt inom förebyggandeenheten. Grupper för olika typer av aktiviteter. Covid-19-pandemin har också tagit mycket tid från alla inblandade.			

<sup>5</sup> Väcka minnen

Förebyggandeenhetens enhetschef är också hemsjukvårdens och mycket av arbetet med covid-19-pandemin ligger förstås på hemsjukvården.

En anhörigkonsulent tillhörande förebyggandeenheten är anställd, men har inte påbörjat sitt uppdrag på grund av covid-19-pandemin, utan arbetar kvar på sin nuvarande tjänst inom hemsjukvården.

Kontakter har upprättats med andra kommuner i syfte att skapa och komma med nätverk för förebyggare. Enheten har fattat beslut om att även öppna för personer som inte är inskrivna i hemsjukvården. Enheten ska kunna erbjuda stöd även till personal, till exempel i bemötande, som kan vara svårt när det handlar om kognitiv svikt och psykisk ohälsa. Även om arbetet nu är försenat så förväntas det vara genomfört enligt plan under 2021 och därefter utvecklas kontinuerligt utefter behov hos målgruppen.

Silviasystrarna, som är projektledare för reminiscensprojektet, har utformat ett utbildningsmaterial som är startklart. Till projektet hör också att samla saker som ska minna om svunna tider, vilket är pågående och här har man tagit hjälp av daglig verksamhet.

Reminiscensprojektet har dock inte kunnat startas som planerat på grund av att covid-19-pandemin har varit fokus under våren och det har inte funnits förutsättningar att fortskrida enligt plan. Projektet kommer att få en återstart under hösten.

Projekt social dokumentation, som har pågått sedan våren 2019, har även det försenats på grund av covid-19-pandemin. Projektet består av tre delar; kunskapshöjande åtgärder för omsorgspersonal, införandet av verksamhetssystemet Lifecare handläggare och utförare samt införandet av IBIC.

2019 utbildades dokumentationshandledare som har som uppdrag att handleda sina kollegor till att självständigt hantera sin sociala dokumentation. Detta har kunnat ske oavsett det nya verksamhetssystemet och införandet av IBIC och har så skett till varierande grad i de olika enheterna. Mätmetoden som anger hur många intyg som utdelats till personal som klarar kraven har även det påverkats av covid-19-pandemin eftersom den tagit mycket tid och fokus.

På den somatiska enheten har man kommit längst med de kunskapshöjande aktiviteterna. Här har man arbetat både i grupp och individuellt. En tydlig förbättring av kvalitén på det som skrivs kan skönjas. Personalen skriver mer och det som blir skrivet är relevant. Även en högre grad av brukarfokus finns nu i genomförandeplanerna. Det här visar att metoden när den genomförs som planerat fungerar. Förutsättningarna på den somatiska avdelningen, där det gemensamma ledarskapet har kunnat bedrivas som planerat under våren, har varit gynnsamma varför det också lyckats väl även på det här området.

Lifecare utförare skulle ha startat under våren, med korttidsenheten och daglig verksamhet som pilotgrupper. Det har inte genomförts på grund av covid-19-pandemin. Det är istället planerat till början av oktober och då kommer även den somatiska enheten, som ju kommit långt i arbetet, att tas med för att öka införandetakten.

Införandet av IBIC ligger till största del på biståndshandläggaren att genomföra och att skapa uppdrag utifrån IBIC. Biståndshandläggarna fick utbildning i det nya systemet under våren och har kunnat påbörja övergången både från det gamla till det nya verksamhetssystemet och i och med det även övergå till att handlägga enligt IBIC. Under våren har både handläggare och utförare haft tillgång till en webbaserad IBIC-guide som stöd i arbetet. Förvaltningen kommer behöva hela 2021 för att komma i mål med detta projekt. Det är svårt att göra en prognos eftersom det nu är försenat och verksamheterna ännu bara är i startgroparna för Lifecare utförare och mycket kan ännu hända.



Det finns nu en processkarta med rutiner kopplade till kring hur kontaktpersonalskap ska bedrivas inom utförarenheterna. Detta skapar tydlighet för personalen om vad som förväntas och det ger också högre kvalitet för brukarna som får samma bemötande oavsett vem som är kontaktpersonal för dem. Detta har också gett effekten att arbetsfördelningen blivit jämnare för medarbetarna.

På den enhet där man kommit längst, somatiken, har ett schema skapats för att ge medarbetarna möjlighet att gå olika webbutbildningar för att lära sig mer om olika sjukdomstillstånd och annat som är till nytta för verksamheten. Det har givit medarbetarna en bra chans till utveckling.

Det finns ännu mycket att utveckla när det gäller social dokumentation och det gäller över lag hela äldreomsorgen. Projekt social dokumentation är därför fortfarande högst aktuellt och kommer fortgå.

Sammanfattningsvis kan konstateras att arbetet pågår enligt plan. Det vill säga planen anger att målet ska vara uppfyllt i slutet av 2021, vilket nu beräknas att stämma.

Mätetalet med antal intyg som utfärdats kommer inte vara uppfyllt för 2020.

IBIC och Lifecare kommer mest troligt vara infört i slutet av 2021, vilket var målet

Målet att förebyggandeenhetens arbete är klart under 2021 kommer att uppfyllas.

Reminiscensprojektet kommer startas under 2020, vilket var målet.

<b>Mål 9</b>	<b>Hållbart och nära ledarskap</b>	
<b>Mätmetod</b>	<b>Utfall delår 2020</b>	<b>Mål 2020</b>
Mätstickan kopplade till coachande ledarskap, skala 1-10 <sup>6</sup>	Ej genomförd	Ta fram utgångsläge
Hälsokorset undersökning helheten, chefer ÄO. Andel som i olika grad anser sig vara friska och mår bra.	87,5%	Ta fram utgångsläge
<b>Insatser som är helt eller delvis genomförda</b>		
<b>Individ- och familjeomsorgen och funktionsnedsättning</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Årshjul för enhetschefer ska upprättas</li> <li>- Kartläggning och struktur för olika funktioner ska genomföras</li> <li>- Undersöka varje enhetschefs arbetsmiljö för att hitta förbättringar</li> <li>- Tätt avstämning med förvaltningschef enligt uppföljningsmodellen ”den röda tråden”</li> </ul>		
<b>Äldreomsorgen</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Förtätat ledarskap och därigenom möjliggöra ett nära och coachande ledarskap</li> <li>- Kompetensutvecklingsplan</li> </ul>		
<b>Prognos för måluppfyllelse</b>		
Målet beräknas att uppnås.		
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>		
<b>Individ- och familjeomsorgen och funktionsnedsättning</b>		
Ett årshjul är upprättat.		
Kartläggningen pågår och strukturen börjar ta form. Insatsen har försenats delvis på grund av omorganisationen till endast en förvaltningschef, som tog över i april, covid-19-pandemin, genomlysningen av IFO samt det ekonomiska läget.		

<sup>6</sup> Målet för 2020 tas fram under året, när utgångsläget är inhämtat via mätstickan.



Individ- och familjeomsorgens- och funktionsnedsättnings enhetschefer har ny chef, i kvarvarande förvaltningschef, vilket hejdat arbetet så till vida att den nya chefen måste sätta sig in i verksamhetens alla delar och lära känna sina chefer för att kunna kartlägga funktioner. Den kvarvarande förvaltningschefen har arbetat med individuella samtal av uppföljande- och coachande karaktär för att kartlägga och hitta en bra arbetsmiljö för respektive chef.

Genomlysningen, som nämns tidigare i rapporten, har skapat mycket arbete för alla inblandade vilket också har gjort arbetet med att skapa ett hållbart ledarskap har avstannat tillfälligt. Ett omtag, inte bara kring IFO:s verksamhet (i vars område genomlysningen genomfördes) utan även kring funktionsnedsättnings område var och är nödvändig för att hitta en bra struktur att arbeta i. Arbetet är stort, omfattande och ytterst tidskrävande.

Under våren har även rekrytering av nya enhetschefer pågått, då några har slutat.

I samband med omorganisationen, och som ett led i att kartlägga och strukturera funktioner, så har administratörerna i respektive område fått en ny chef och bildat en administrativ enhet. Det är inte en nyinrättad tjänst utan en, i projekt, omförhandlad tjänst. Administratörernas uppdrag har delvis förändrats, utökats och förtydligats. Den administrativa enhetens uppdrag är att stödja verksamheterna genom att hantera mycket av förvaltningens administration, och även att strukturera och kartlägga och effektivisera processer för att underlätta arbetet för bland annat chefer.

Individ- och familjeomsorgen har idag två förste socialsekreterare i tjänst och arbete pågår med att ta fram en uppdragsbeskrivning för tjänsten.

Uppföljningsmodellen ”den röda tråden” har inte genomförts i verksamheterna på grund av covid-19-pandemin, byte av chef och omstrukturering av arbetet utifrån genomlysningen. Individuella samtal har emellertid genomförts men utanför modellens ramar.

### **Äldreomsorgen**

Projektet med att öka antalet chefer inom äldreomsorgen är genomfört med undantag för hemtjänsten och hemsjukvården. Här har annat typ av stöd tillsatts.

Inom de enheter som utökats med en enhetschef märks stor skillnad. Cheferna har kunnat arbeta närmare sin personal och därmed kunna coacha och handleda i direkt anslutning till verksamheten. Liksom nämnts tidigare i rapporten så märks resultatet bland annat i sjunkande sjuktal, färre timanställda används, det är lätt att rekrytera, på utvecklingsarbete samt i arbetet med begränsning av smittan under covid-19-pandemin.

Vid flera av varandra oberoende tillfällen har medarbetare kontaktat förvaltningen och uttryckt att de är nöjda med sin arbetssituation och med chefer som arbetar nära medarbetarna.

Arbetsmiljöverket gjorde en tillsyn i äldreomsorgen som avslutade i början av året. Inspektörerna uttryckte vid det sista mötet att Bollebygd sätt att utveckla omsorgen är rätt väg att gå även både gällande arbetsmiljö för chefer och för deras medarbetare.

I arbetet med att stoppa smittspridning av corona så har förtätningen av chefer verkligen varit till stor nytta. Covid-19-pandemin har skapat mycket oro i verksamheterna, och även mycket arbete med att hitta nya, ur smittsynpunkt säkra, lösningar i olika sammanhang. Men, trots den stora osäkerheten som fanns i början av covid-19-pandemin och som till viss del är kvar så råder ett lugn i enheterna vilket kan härledas till det nära och coachande ledarskapet.

Uppföljnings-/coachingsamtal har av förvaltningschefen genomförts med enhetscheferna fram till och med mars månad då arbetet som kom med covid-19-pandemin tog över.

Socialförvaltningen har arbetat i stabsläge sedan början av mars. Till en början har staben träffats en gång per dag, men mer sällan fram emot delåret.

Den somatiska enheten, där man kunnat arbeta med gemensamt ledarskap under hela våren har kommit längre med utvecklingen på de flesta områden såväl som beträffande verksamhetsmålen. En tydlig indikator är korttids-sjukfrånvaron. På den somatiska avdelningen där man kunnat arbeta med gemensamt ledarskap sedan december 2019 har man idag en sjukfrånvaro på ca 3%. Att jämföra med samma period 2018 då korttids-sjukfrånvaron låg på ca 17% och 2019 på ca 7%. Korttids-sjukfrånvaron skulle kanske varit ännu lägre i år utan covid-19-pandemin, men ökat fokus på handhygien stoppar å andra sidan många andra infektioner.

Det hjälper till att hålla nere den totala sjukfrånvaron inom äldreomsorgen.

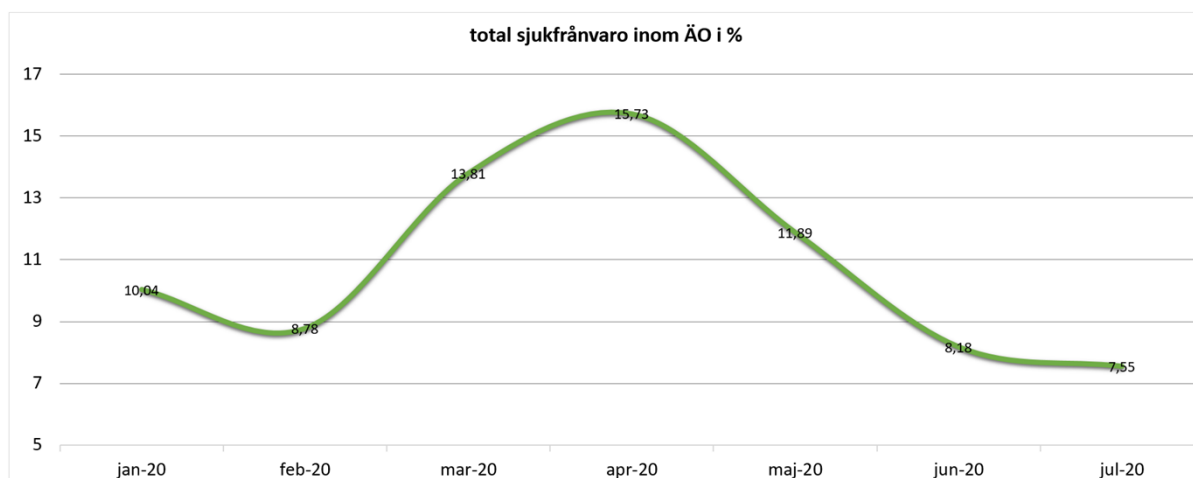


Diagram 4 visar den totala sjukfrånvaron för äldreomsorgen under första halvåret. Covid-19-pandemin startade i mitten av mars. Siffrorna är tillförlitliga först en månad efter avslutad månad varför resultatet för augusti inte redovisas här.

I det gemensamma ledarskapet finns det i det närmaste alltid minst en chef på plats fysiskt vilket gör att medarbetarna har fått återkoppling i direkt anslutning till arbetet som utförs på enheten. Enhetscheferna har fått större möjligheter att vara närvarande sida vid sida med sina medarbetare i deras och de boendes vardag. Det skapar ömsesidig förståelse för verksamheten, de boendes och medarbetarnas behov. Detta samförstånd används sedan med fördel i utvecklingen av kvalitén på boendet men även förbättra medarbetarnas arbetssituation och arbetsmiljö. Det finns också mer tidsmässigt utrymme såväl som energi över att, genom de individuella uppföljning-/coachingsamtalen, ge återkoppling och föra dialog kring bland annat det professionella bemötandet och värdegrunden vilka båda är svåra områden att förändra i. Upplevelsen är att detta har skapat en högre grad av lösningsfokus hos medarbetarna som hela tiden får möjlighet till att stärka sin roll genom att de blir sedda och bekräftade i sitt arbete. Bara detta i sig har ökat det professionella bemötandet som är en avgörande faktor för upplevelsen av god omsorg för de som bor på boendet och deras anhöriga, samt andra besökare.

Omsorgens verksamheter har hög grad av komplexitet eftersom den omfattar alla typer av människor, med varierande hälsotillstånd, i många fall även kognitiv svikt vilket ytterligare komplicerar arbetet både för medarbetare och också chefer.

Bollegårdens boende för personer som har kognitiv svikt såsom till exempel någon demenssjukdom är exempel på en verksamhet med hög komplexitet. Här har det gemensamma ledarskapet i princip bara startat, då rekrytering av enhetschef dit blev försenad och den andra chefen tillträdde först i mitten av april.

Socialförvaltningen förväntar sig resultat likt de på den somatiska avdelningen under förutsättning att det förtätade ledarskapet fortsätter. Idag dras enheten med kvalitetsproblem såsom många avvikelser gällande HSL som fått till följd att ett flertal anställda blivit av med sin delegation gällande läkemedel, vilket är ovanligt. Till viss del brister verksamhetens fokus på brukarna vilket behöver åtgärdas genom arbete med vision och värdegrund samt att införa instrumentet för självskattning av professionellt bemötande på uppföljnings-/coachingsamtalen. Att fullt ut implementera SIMB kommer också att gagna det fortsatta arbetet.

Tack vare ett gemensamt ledarskap har samtliga medarbetare haft uppföljnings-/coachingsamtal med sin chef där man kunnat påbörja arbetet med bland annat värdegrund och professionellt bemötande. Det är emellertid mycket arbete kvar. Det är genom regelbunden och tät individuell uppföljning och genom att chefen arbetar genom hög fysisk närvaro och direktåterkoppling i verksamheten som resultat uppnås.

Hög korttids-sjukfrånvaro är också ett problem på demensenheten (tom. augusti 14,25%) och här behövs insatser såsom hälsosamma scheman, tydliga rutiner, uppdrag samt arbetssätt och närvarande enhetschefer. Det nära ledarskapet skapar möjlighet till den nödvändiga direktåterkopplingen som behövs för att fånga upp brister.

Det gemensamma ledarskapet på Bollegårdens fyra våningar ger var och en av enhetscheferna personalansvar för ca 30 medarbetare var. Tidigare hade cheferna en kvalitetssamordnare till sin hjälp och i och med det förtätade ledarskapet så togs det bort. Det är betydligt mer effektivt att arbeta med det gemensamma ledarskapet, där cheferna har varsin grupp medarbetare men delar på ansvaret för verksamhetens utveckling, kvalitet och budget.

Det visar resultaten på den somatiska avdelningen där man kommit längst när det gäller både instanserna inom fokusområdena hälsosamt medarbetarskap (mål 2), professionellt bemötande (mål 5) och ökad livskvalité för brukarna (mål 8 i insatsen social dokumentation). Likaså visar det ekonomiska resultaten på detta, samt den sjunkande korttids-sjukfrånvaron.

Kompetensutvecklingsplanen för enhetschefer är startad och finns inom vård- och omsorgscollege. Arbetet fortsätter under hösten.

Ännu är det för tidigt att göra en utvärdering och analys av denna insats.

Sammanfattningsvis kan konstateras att alla insatser är igång och förvaltningen beräknar att målet kommer vara uppfyllt vid årets slut.

<b>Mål 10 Skapa samverkansformer inom socialförvaltningen för att möta behovet hos alla personer som behöver stöd</b>			
<b>Mätmetod</b>	<b>Utfall 2019</b>	<b>Utfall delår 2020</b>	<b>Mål 2020</b>
Med bemanningspersonal tillsatta beställningar FN <sup>7</sup>	2106 st. (94% av beställda pass)	1058 st. (94% av beställda pass)	Ta fram utgångsläge
<b>Insatser som är helt eller delvis genomförda</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kartlägga förvaltningens behov av för att öka kvalitén och hitta effektiviseringsmöjligheter för verksamheterna.</li> <li>- Samverkan i syfte att hantera heltid som norm</li> </ul>			

<sup>7</sup> I snitt tillsattes 175 pass av **186 beställda** per månad 2019 att jämföra med ett snitt på 151 pass av **160 beställda** per månad under första halvåret 2020.

<b>Prognos för måluppfyllelse</b>
Målet bedöms delvis att uppnås.
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>
<p>Arbete med detta mål har pågått sedan april då ett omtag krävdes i och med att alla områden fick samma chef. Planeringsdagar hölls med individ- och familjeomsorgens- och funktionsnedsättnings chefer i syfte att hitta en väg framåt med verksamhetsplanens mål, ekonomiska åtgärder och resultatet av genomlysningen.</p> <p>Bemanningsenheten servar funktionsnedsättning med vikarier. Ett samarbete som kommer att utvecklas i takt med att heltid som norm blir verklighet och bemanningsenheten kan koppla ihop verksamheter, med personal som arbetar inom både äldreomsorgen och funktionsnedsättning, genom resurspass. Dit har verksamheterna inte kommit ännu. Projektet heltid som norm är pausat på grund av covid-19-pandemin.</p> <p>Mätetalen anger att andelen pass som är beställda från bemanningsenheten tenderar att minska. Andelen tillsatta pass är samma mellan åren. Vad anledningen är till att färre pass beställs är inte utrett. Kan vara till exempel färre ärenden eller lägre sjukfrånvaro och därmed högre grundbemanning. Siffrorna kan också vara missvisande så här i mitten av året, 2019 års beräkning är baserad på helår.</p> <p>Det pågår redan olika samverkansprojekt i förvaltningen, nämnts tidigare i rapporten, och som på olika sätt är bra för medborgarna. Det kräver sin egen kartläggning för att komma fram till vad som ska vara kvar. Det som blir kvar måste falla inom ramen för socialförvaltningens ansvar och kvalitetsnivå.</p> <p>Sammanfattningsvis kan slås fast att samverkan, både internt och externt, är viktigt för att skapa en effektiv och kvalitativ organisation. Samverkan omfattar många människor och verksamheter och är bara av den anledningen svår att få grepp om. Socialförvaltningen behöver fortsätta kartlägga. Insatserna för målet är bara påbörjade och målet kommer inte bli uppfyllt till årets slut. Samverkansprojekt kommer att påbörjas, genomföras och pågå eller avslutas kontinuerligt i takt med socialförvaltningens utveckling.</p>

<b>Mål 11</b>	<b>Verksamheterna för funktionsnedsättning ska sträva efter att främja jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet.</b>	
<b>Mätmetod</b>	<b>Utfall delår 2020</b>	<b>Mål 2020</b>
Stickprov av social dokumentation, kvalitetskontroll	Ej genomfört	Ta fram utgångsläge
Ärendegenomgång	Ej genomfört	Ta fram utgångsläge
<b>Isatser som är helt eller delvis genomförda</b>		
<b>Funktionsnedsättning</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erbjudna brukarna större omvärldsdeltagande utifrån sina intressen och förutsättningar.</li> <li>- Ge brukare möjlighet till meningsfull sysselsättning utifrån sina behov och förmågor.</li> <li>- Servicedeklarationer för verksamheterna skapas eller revideras beroende på utgångsläget.</li> </ul>		
<b>Prognos för måluppfyllelse</b>		
Målet kommer inte att nås.		
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>		
Inom boende och daglig verksamhet har ett studiebesök genomförts i en idrottsanläggning för funktionsnedsatta. Planer på att kunna åka dit regelbundet finns men har inte kunnat genomföra på grund av covid-19-pandemin.		

Det fanns planer på att starta en studiecirkel för personal, om självbestämmande, men ej heller det är genomfört på grund av covid-19-pandemin.

Vid en genomlysning av brukarnas behov så framkommer att det behövs aktiviteter där brukarna kan vara mer självständiga. I samband med att Daglig verksamhet samlokaliseras så kan också en större variation, däribland mer självständiga aktiviteter, komma till stånd. När brukare blir mer självständiga skapas också större möjligheter för brukarna att få ”egentid” med handledarna. Revideringen av servicedeklarationer är inte genomförd på grund av att verksamheterna först behöver göra omtag och förändra delar av verksamheten enligt det som beskrivs i målformuleringen.

Ärendegenomgångar är inte genomförda ej heller stickprovskontroller av genomförandeplanerna.

Flera insatser som finns med i verksamhetsplanen är inte påbörjade, de som tas upp här i delårsrapporten är bara påbörjade och det mycket trevande. Sammanfattningsvis kan fastslås att målet inte kommer att uppnås under året. Orsaken till att arbetet inte kunnat genomföras som planerat är, förutom covid-19-pandemin, på grund av omorganisationen

<b>Mål 12</b>		<b>Verksamheterna inom Individ- och familjeomsorgen ska aktivt arbeta för att uppnå en kvalitativ myndighetsutövning som upprätthåller en hög rättssäkerhet</b>	
<b>Mätmetod</b>		<b>Delår 2020</b>	<b>Mål 2020</b>
Ärendegenomgång utifrån rättssäkerhetsparametrar		BoU: 95% Vuxen: ingen uppgift	95%
Stickprovskontroll – enhetschef och förste socialsekreterare		Ej genomfört	95%
<b>Insatser som är helt eller delvis genomförda</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Socialnämnden ska följa antal överklaganden av myndighetsbeslut</li> <li>– Uppdaterat och aktuellt kvalitetsledningssystem där rutiner och processkartor tydliggör arbetsgången.</li> <li>– En ny tjänst med ansvar för att följa upp och administrera boenden och placeringar skapas.</li> </ul>			
<b>Prognos för måluppfyllelse</b>			
Målet bedöms delvis att uppnås.			
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>			
<p>I FO myndighet följer inte alltid upp överklaganden och domar. Det saknas en tydlig rutin för hur detta arbete ska genomföras idag, vilket är det första steget mot måluppfyllelse i den här insatsen. Arbetet med att upprätta ett kvalitetsledningssystem med riktlinjer och rutiner pågår dock för fullt. Läs mer om det under mål 5.</p> <p>På enheten för barn- och unga har en genomgång av majoriteten av tidigare gynnande beslut genomförts. Besluten är nu rättssäkra och tål granskning av till exempel Inspektionen för vård och omsorg, IVO.</p> <p>Strukturerad uppföljning av ärendetyngden genomförs från och med juni månad regelbundet. Detta sker enligt den modell som används i kommunerna i Göteborgs Regionen.</p> <p>Arbetsledningen sköter ärendefördelningen.</p>			

Stickprov har inte genomförts ännu på grund av ärendena är för komplicerade och det behövs mer handledning och kompetensutveckling utförd av den förste socialsekreteraren innan stickprov blir aktuellt.

Vuxenenheten har inte genomfört några stickprovskontroller och inte heller kvalitetssäkrad ärendegenomgång.

Tjänsten som boendesamordnare är tillsatt och arbete med att förtydliga uppdraget pågår.

Sammantaget anger det påvra resultatet av insatserna att målet inte kommer att uppnås under året. Individ- och familjeomsorgen har, liksom tidigare nämnts, haft en turbulent vår vilket kan vara en del i att det går långsamt framåt. Genomlysningen visade att de grundläggande delarna inte fanns på plats vilket sinkar utvecklingen. Just nu pågår många insatser, utifrån genomlysningens handlingsplan, för att lägga grundfundamentet till verksamheten.

<b>Mål 13</b>		<b>Utveckla Hälso- och sjukvården</b>		
<b>Mätmetod</b>	<b>Utfall 2019</b>	<b>Utfall delår 2020</b>	<b>Mål 2020</b>	
Andel omvårdnadschema för palliativ vård	0%	33%	80%	
ÄO. Utförd egenkontroll, hygienrutiner	85%	33%	100%	
FN. Utförd egenkontroll, hygienrutiner	100%	100%	100%	
ÄO. Utförd självskattning, hygienrutiner	60%	89%	100%	
FN. Utförd självskattning, hygienrutiner	0%	79%	100%	
ÄO. Andel hygienkörtkort för hygienrutiner	60%	Ingen uppgift	100%	
FN. Andel hygienkörtkort för hygienrutiner	60%	Ingen uppgift	100%	
ÄO. Andel chefer som genomgått utbildning i händelseanalysarbete	-	Ej genomfört	100%	
FN. Andel chefer som genomgått utbildning i händelseanalysarbete	-	Ej genomfört	100%	
<b>Insatser som är helt eller delvis genomförda</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- God palliativ vård genom att använda omvårdnadsschema.</li> <li>- Basala hygienrutiner; följa egenkontrollplan enligt kvalitetsledningssystemet.</li> <li>- Överrapporteringsmall skall införas genom att ta fram, utbilda och implementera enligt SBAR<sup>8</sup>.</li> </ul>				
<b>Prognos för måluppfyllelse</b>				
Målet kommer inte att nås.				
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>				
På grund av covid-19-pandemin så har flertalet planerade insatser i det här målet ställts in.				
Användningen av omvårdnadsschema har ökat, men insatsen är ej helt genomförd.				
Det har sällan varit så stort fokus på basala hygienrutiner som det varit detta halvår av pandemi. Följsamheten till rutinerna har ökat tack vare covid-19-pandemin. Egenkontroller och självskattningar har genomförts av hygienombuden i verksamheterna, dock inte fullt ut vilket siffrorna visar.				

<sup>8</sup> Ett sätt att strukturera kommunikation i vården. **S**ituation, **B**akgrund, **A**ktuellt tillstånd, **R**ekommendation

SBAR som är en mall för överrapportering har införts och implementerats ännu så länge i varierande grad. På Bollegården sker tre överrapporteringstillfällen varje dygn vilket gör det svårt att genomföra utbildning och handledning vid införandet av SBAR. Det gör att införandet tar längre tid. Upplevelsen på en del enheter är att emottagandet av detta, ännu ett nytt verktyg, varit sval och att andra mer angelägna fokusområden tagit utrymmet.

Sammantaget framgår att covid-19-pandemin har satt stopp för arbetet med insatserna som tillsatts för att uppnå detta mål. Målet kommer inte vara uppfyllt vid årets slut.

### 3.4 Sammanställning prognos för måluppfyllelse

Nr	Mål	Prognosen är att målet kommer att...		
		uppnås	delvis uppnås	ej uppnås
<b>Arbete och företagande:</b>				
2	Kommunen ska vara en attraktiv och bra arbetsgivare.		x	
3	Delaktighet: Kommunen ska eftersträva högt arbetsdeltagande och möjliggöra sysselsättning efter förmåga.		x	
<b>Trygghet, uppväxt och åldrande:</b>				
4	Invånarna i kommunen ska uppskatta att bo i hela kommunen: Invånarna ska känna sig trygga. De ska ha frihet att välja boende i livets alla skeenden.		x	
5	Invånarna ska känna förtroende för kommunens samhällsservice.		x	
<b>Miljösmart kommun:</b>				
7	Kommunen ska efterleva av kommunen uppsatta miljö- och hållbarhetsmål.			x
	<b>Summa</b>	0	4	1
<b>Socialnämndens egna mål</b>				
8	Alla äldre ska få möjlighet till ett liv som präglas av självbestämmande, delaktighet, inflytande, en meningsfull tillvaro och trygghet		x	
9	Hållbart och nära ledarskap	x		
10	Skapa samverkansformer inom socialförvaltningen för att möta behovet hos alla personer som behöver stöd		x	
11	Verksamheterna för funktionsnedsättning ska sträva efter att främja jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet.			x
12	Verksamheterna inom Individ- och familjeomsorgen ska aktivt arbeta för att uppnå en kvalitativ myndighetsutövning som upprätthåller en hög rättssäkerhet		x	
13	Utveckla Hälso- och sjukvården			x

Tabell 2. Sammanställning för prognos för måluppfyllelse delårsrapport 2020.



### 3.5 Nyckeltal

Nyckeltal	2018	2019	Delår 2020	Grön	Gul	Röd
<b>Arbete och företagande</b>						
<b>Mål 2 Kommunen ska vara en attraktiv och bra arbetsgivare</b>						
1. ÅO: sjuktal dag 2-14		2,7%	4,39%	0-1%	1,1-2,1%	2,2<%
2. FN: sjuktal dag 2-14		2,0%	1,21%	0-1%	1,1-2,1%	2,2<%
3. IFO: sjuktal dag 2-14		1,3%	2,43%	0-1%	1,1-2,1%	2,2<%
4. IFO: Personalomsättning barn och unga	-	90,26%	103%	0-20%	21-40%	41<%
5. IFO: Personalomsättning vuxna	-	107%	39,63%	0-20%	21-40%	41<%
6. ÅO: Andelen personal som är utbildade undersköterskor (tv)	-	62,6%	67%	80-100%	51-79%	0-50%
7. ÅO: NMI 1. Mitt arbete engagerar mig. (Ja)	93%*	90%		80-100%	60-79%	0-59%
8. ÅO: NMI 2. Jag skulle rekommendera Bollebygds kommun som arbetsgivare. (Ja)	69%*	68%		80-100%	60-79%	0-59%
9. ÅO: NMI 8. Jag känner att jag hinner med mina arbetsuppgifter. (Ja)	51%*	42%		80-100%	60-79%	0-59%
10. ÅO: NMI 10. Arbetet på min arbetsplats är organiserat på ett effektivt sätt. (Ja)	51%*	40%		80-100%	60-79%	0-59%
11. ÅO: NMI 13. Jag känner mig delaktig i verksamheten. (Ja)	82%*	77%		80-100%	60-79%	0-59%
12. ÅO: NMI 14. Jag känner mig delaktig i det utvecklingsarbete som bedrivs på min arbetsplats. (Ja)	69%*	64%		75-100%	40-74%	0-39%
13. SF: NMI 2 Jag skulle rekommendera Bollebygds kommun som arbetsgivare. (Ja)		62%		80-100%	60-79%	0-59%
<b>Mål 3 Delaktighet, kommunen ska sträva efter högt arbetsdeltagande och möjliggöra sysselsättning efter förmåga</b>						
14. FN: Brukarenkät, får du den hjälp du behöver? (Ja)	92%	88%		85-100%	60-84%	0-59%
15. Antalet utskrivna från AME, till arbete/studier	39%	56%	72%	70-100%	50-69%	0-49%
<b>Trygghet, uppväxt och åldrande</b>						
<b>Mål 4 Invånarna i kommunen ska uppskatta att bo i hela kommunen. Invånarna ska känna sig trygga. De ska ha frihet att välja boende i livets alla skeenden.</b>						
16. ÅO hemtjänst NKI: F16 Hur tryggt eller otryggt känns det att bo hemma med stöd från hemtjänsten? (Mycket tryggt/ganska tryggt)	97%	93%		95-100%	70-94%	0-69%
17. ÅO hemtjänst: NKI F12 Brukar personalen har tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete hos dig?	88%	89%		80-100%	60-79%	0-59%



<b>Mål 5 Invånarna ska känna förtroende för kommunens samhällsservice</b>						
18. ÄO SÄBO: NKI F10 Brukar personalen har tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete hos dig?	71%	79%		80-100%	60-79%	0-59%
<b>Socialnämndens egna mål</b>						
<b>Mål 8 Alla äldre ska få möjlighet till ett liv som präglas av självbestämmande, delaktighet, inflytande, en meningsfull tillvaro och trygghet</b>						
19. ÄO hemtjänst: NKI F18 Händer det att du besväras av ensamhet? (Ja, då och då)	44%	38%		0-35%	36-55%	56-100%
20. ÄO SÄBO: NKI F20 Händer det att du besväras av ensamhet? (Ja, då och då)	46%	48%		0-20%	21-30%	31-100%
21. ÄO hemtjänst: NKI F8 Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?	93%	84%		95-100%	70-94%	0-69%
22. ÄO SÄBO: NKI F14 Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?	81%	92%		95-100%	70-94%	0-69%
<b>Mål 9 Hållbart och nära ledarskap</b>						
23. ÄO: Sjuktal chefer (tv + visstid inkl. admin.)	5,46%	4,90%	4,98%	0-2,9%	3-4,9%	5<%
24. IFO/FN: Sjuktal chefer (tv + visstid inkl. admin.)	4,45%	10,37%	6,49%	0-2,9%	3-4,9%	5<%
<b>Mål 11 Verksamheterna för funktionsnedsättning ska sträva efter att främja jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet</b>						
25. FN: Kostnad per brukare (kr) (siffror från KOLADA)	5694	6338		3500-5300	5301-6000	6001-
26. FN Brukarundersökning, Pratar personalen med dig så att du förstår? Andel som svarar "alla"	-	60%		80-100%	60-79%	0-59%
<b>Mål 12 Verksamheterna inom Individ- och familjeomsorgen ska aktivt arbeta för att uppnå en kvalitativ myndighetsutövning som upprätthåller en hög rättssäkerhet.</b>						
27. Handläggningstid under 120 dagar, barn och unga	-	79%	91%	85-100%	75-84%	0-75%
28. Handläggningstid under 50 dagar, övrig vuxen	-	80%	55%	80-100%	60-79%	0-59%
29. Handläggningstid under 30 dagar, försörjningsstöd	-	72%	44%	85-100%	70-84%	0-69%
30. Handläggningstid under 90 dagar, funktionsnedsättning	-	40%	85%	80-100%	60-79%	0-59%

Tabell 3. Sammanställning av nyckeltal.

**1. ÄO: sjuktal dag 2-14**

Dag 1 ÄO 1,21%

**2. FN: sjuktal dag 2-14**

Dag 1 FN 1,13%

**3 IFO: sjuktal 2-14**

Dag 1 IFO 0,88%

#### **4. IFO: personalomsättning barn och unga**

Förklaringen till ökningen av omsättning är att antalet personal har ökat på enheten. 2020-01-01 var fem personer anställda, av dem har två slutat och sex nya har tillkommit. Totalt nio personer är anställda 2020-08-30  
Tillsatta tjänster är de som tidigare var besatta av konsulter. I och med detta så har arbetsgruppen stabiliserats.

#### **5. IFO: personalomsättning vuxna**

Förklaringen till ökningen av omsättning är att antalet anställda har ökat. 2020-01-01 var sex personer anställda, ingen har slutat, men tre nya har tillkommit. Totalt antal anställda 2020-08-30 är nio.  
Tillsatta tjänster är de som tidigare var besatta av konsulter. I och med detta så har arbetsgruppen stabiliserats.

#### **6. Andelen personal som är utbildade undersköterskor (tv)**

Beroende på vilka grupper som räknas med i urvalet så ändrar siffran. När alla tillsvidare och visstidsanställda inom äldreomsorgen räknas med så är siffran 60% för 2019 vilket anges i verksamhetsplanen. Här räknas bara tillsvidareanställda med.

#### **7. ÄO: NMI 1. Mitt arbete engagerar mig. (Ja)**

Medarbetarenkäten genomfördes 2019 och återkommer 2021. Inga nya resultat 2020 således.

#### **8. ÄO: NMI 2. Jag skulle rekommendera Bollebygds kommun som arbetsgivare. (Ja)**

Medarbetarenkäten genomfördes 2019 och återkommer 2021. Inga nya resultat 2020 således.

#### **9. ÄO: NMI 8. Jag känner att jag hinner med mina arbetsuppgifter. (Ja)**

Medarbetarenkäten genomfördes 2019 och återkommer 2021. Inga nya resultat 2020 således.

#### **10. ÄO: NMI 10. Arbetet på min arbetsplats är organiserat på ett effektivt sätt. (Ja)**

Medarbetarenkäten genomfördes 2019 och återkommer 2021. Inga nya resultat 2020 således.

#### **11. ÄO: NMI 13. Jag känner mig delaktig i verksamheten. (Ja)**

Medarbetarenkäten genomfördes 2019 och återkommer 2021. Inga nya resultat 2020 således.

#### **12. ÄO: NMI 14. Jag känner mig delaktig i det utvecklingsarbete som bedrivs på min arbetsplats. (Ja)**

Medarbetarenkäten genomfördes 2019 och återkommer 2021. Inga nya resultat 2020 således.

#### **13. SF: NMI 2 Jag skulle rekommendera Bollebygds kommun som arbetsgivare. (Ja)**

Medarbetarenkäten genomfördes 2019 och återkommer 2021. Inga nya resultat 2020 således.

#### **14. FN: Brukarenkät, får du den hjälp du behöver? (Ja)**

Enkäten kommer att genomföras under hösten.

#### **15. Antalet utskrivna från AME, till arbete/studier**

#### **16. ÄO hemtjänst NKI: F16 Hur tryggt eller otryggt känns det att bo hemma med stöd från hemtjänsten? (Mycket tryggt/ganska tryggt)**

Resultaten av under våren insamlade data presenteras i slutet av oktober.

**17. ÄO hemtjänst: NKI F12 Brukar personalen har tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete hos dig?**

Resultaten av under våren insamlade data presenteras i slutet av oktober.

**18. ÄO SÄBO: NKI F10 Brukar personalen har tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete hos dig?**

Resultaten av under våren insamlade data presenteras i slutet av oktober.

**19. ÄO hemtjänst: NKI F18 Händer det att du besväras av ensamhet? (Ja, då och då)**

Resultaten av under våren insamlade data presenteras i slutet av oktober.

**20. ÄO SÄBO: NKI F20 Händer det att du besväras av ensamhet? (Ja, då och då)**

Resultaten av under våren insamlade data presenteras i slutet av oktober.

**21. ÄO hemtjänst: NKI F8 Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?**

Resultaten av under våren insamlade data presenteras i slutet av oktober.

**22. ÄO SÄBO: NKI F14 Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?**

Resultaten av under våren insamlade data presenteras i slutet av oktober.

**23. ÄO: sjuktal chefer**

Visstids- och tillsvidareanställda chefer inkl. äldreomsorgens administrativa personal (som är sorterade därunder i personalsystemet). Frånvaron för endast de fastanställda cheferna inom äo, inkl. admin. är 2,62%

**24. IFO/FN: sjuktal chefer**

Visstids- och tillsvidareanställda chefer inkl. administrativ personal. Frånvaro för endast de fastanställda cheferna inom IFO/FN inkl. admin. är 6,15%

**25. FN: Kostnad per brukare (kr)**

Uppgifter om kostnad per brukare sammanställs i KOLADA och presenteras en gång per år. Ingen uppgift om 2020 kommer av den anledningen att kunna presenteras i år.

**26. FN Brukarundersökning, Pratar personalen med dig så att du förstår? Andel som svarar "alla"**

Enkäten kommer att genomföras under hösten.

**27. Handläggningstid under 120 dagar, barn och unga**

**28. Handläggningstid under 50 dagar, övrig vuxen**

34 av 55 utredningar är avslutade inom 50 dagar.

**29. Handläggningstid under 30 dagar, försörjningsstöd**

23 av 52 utredningar är avslutade inom 30 dagar.

**30. Handläggningstid under 90 dagar, funktionsnedsättning**

70 av 82 utredningar är avslutade inom 90 dagar.

### 3.6 Utredningsuppdrag

Samtliga nämnder åläggs uppgiften att effektivisera sina verksamheter utan avkall på service, t ex genom att utvärdera synergier mellan dels förvaltningar i kommunen, dels med andra kommuner.

Socialförvaltningens har redan under 2019 arbetat med att identifiera och utföra effektiviseringar i verksamheterna inom äldreomsorgen och arbetet fortsätter även under 2020 vilket syns på det ekonomiska resultatet på äldreomsorgens område och på statistik i KOLADA.

En del åtgärder har också genomförts i förvaltningens övriga verksamheter, individ- och familjeomsorgen och funktionsnedsättning under 2019, men den största delen av effektiviseringar har skett från april 2020 då genomlysningen presenterades. Då framkom tydligt vad som behövde göras för att på sikt komma till rätta med det svåra ekonomiska läget. Många åtgärder och förändringar har genomförts i hela förvaltningen. Resultatet av arbetet framgår av den ekonomiska utvecklingen inom IFO barn- och unga och i takt med att socialförvaltningen fortsätter arbetet med att identifiera och genomföra åtgärder så kommer även resterande verksamheter inom IFO och funktionsnedsättning att komma till budget i balans.

## 4. Ekonomi

### 4.1 Budget och budgetändringar

Verksamhet	Beslut socialnämnden	Välfärds- pengar	Löneökning 2020	Aktuell budget
Äldreboende	-48 613	-600	-1 102	-50 315
Hemtjänst	-22 225	-1 300	-667	-24 192
Hemsjukvård	-20 378	-500	-603	-21 481
Funktionsnedsättning	-45 400	0	-697	-46 097
IFO	-38 404	0	249	-38 155
Nämnden	-980	0	0	-980
<b>Totalt</b>	<b>-176 000</b>	<b>-2 400</b>	<b>-2 820</b>	<b>-181 220</b>

Tabell 4. Belopp är i tkr. Välfärdspengar som tilldelades SN lades på äldreomsorgen. Nämnden har tilldelats budget för löneökning 2020

### 4.2 Nämndens resultat och prognos

	Jan-aug 2020		Jan-aug 2019	Helår 2020		Helår 2019
	Utfall	Avvikelse	Utfall	Prognos, utfall	Prognos, avvikelse	Utfall
<b>Intäkter:</b>						
Taxor och avgifter	7 491	456	7 226	11 008	455	10 974
Bidrag	16 869	1 623	17 902	24 326	1 456	27 828
Försäljning	565	368	822	663	368	659
<b>Summa intäkter</b>	<b>24 925</b>	<b>2 447</b>	<b>25 950</b>	<b>35 997</b>	<b>2 279</b>	<b>39 461</b>
<b>Kostnader:</b>						
Bidrag	-9 544	-1 171	-9 516	-14 952	-2 392	-13 964
Köpt verksamhet	-22 699	-6 057	-25 335	-30 174	-5 210	-39 346
Personal	-99 226	356	-94 190	-147 858	1 516	-143 491
Lokaler	-9 893	-309	-7 289	-14 760	-384	-10 472
Övriga kostnader	-14 814	-6 063	-14 148	-19 697	-6 605	-22 338
Kapitalkostnader	-584	-203	-537	-776	-204	-802
<b>Summa</b>	<b>-156 760</b>	<b>-13 447</b>	<b>-151 015</b>	<b>-228 217</b>	<b>-13 279</b>	<b>-230 413</b>
<b>Nettokostnad</b>	<b>-131 835</b>	<b>-11 000</b>	<b>-125 065</b>	<b>-192 220</b>	<b>-11 000</b>	<b>-190 952</b>
Budgetram	-120 835		-112 344	-181 220		-173 716
<b>Resultat</b>			<b>-12 721</b>		<b>-11 000</b>	<b>-17 236</b>

Tabell 5. Belopp är i tkr.

Verksamhet	Januari-augusti 2020			Helår 2020		Helår 2019
	Utfall netto-kostnad	Budget	Avvikelse nettokostn-budget	Prognos netto-kostnad	Avvikelse nettokostn-budget	Utfall netto-kostnad
Äldreboende	-35 204	-33 543	-1 661	-52 015	-1 700	-49 308
Hemtjänst	-16 012	-16 128	116	-23 992	200	-23 543
Hemsjukvård	-13 824	-14 321	497	-21 081	400	-18 620
Funktionsnedsättning	-30 519	-30 742	223	-45 297	800	-51 728
IFO	-35 795	-25 448	-10 347	-49 055	-10 900	-47 058
Nämnd	-481	-653	172	-780	200	-695
<b>Totalt</b>	<b>-131 835</b>	<b>-120 835</b>	<b>-11 000</b>	<b>-192 220</b>	<b>-11 000</b>	<b>-190 952</b>

Tabell 6. Belopp är i tkr.

## 4.3 Äldreomsorg

### 4.3.1 Totalt äldreomsorgen

Äldreomsorgen består av en somatisk enhet, en demensenhet, hemtjänst, hemsjukvård, korttid och bemanning. Prognos för verksamheterna för 2020 är ett underskott med -1 100 tkr

Budgetunderskott härrör personalkostnader och övriga kostnader.

Prognos för helåret visar en nettokostnadsökning på 8% jämfört med 2019. Sjukfrånvaron är reducerad jämfört med samma period 2019. Äldreomsorgen har blivit tilldelat välfärdspengar 2 400 tkr. Coronarelaterade kostnader fram till delår för äldreomsorgen är -3 200 tkr. Corona relaterade kostnader har återsökts, vet i dagsläget inte hur stor andel Bollebygd kommunen får tilldelat.

### 4.3.2 Äldreboende

Prognos för somatisk enhet 2020 visar överskott kr 350 tkr.

Beläggning har i genomsnitt varit 100% fram till delår. Parboende första halvår. Beläggning har minskat med 1 % jämfört med samma period 2019. Effektivisering av schemalaggeningen har genomförts genom att skapa grundschema. Sjukfrånvaron är reducerad i jämförelse med samma period 2019. Bidragande orsaker kan vara ett hälsosamt grundschema samt förtätat ledarskap som ökar närvaro/tillgängligheten mellan Enhetschefer och medarbetare.

Prognos för demensenhet 2020 visar ett underskott – 230 tkr.

Budgetunderskott härrör personalkostnader och övriga kostnader.

Beläggning har i genomsnitt varit 101% fram till delår. Beläggning har ökat med 3% jämfört med samma period 2019. Sjukfrånvaro har ökat i jämförelse med samma period 2018.

Enhetscheferna utreder fler effektiviseringsmöjligheter kopplat till personalresurser samt schema.

### 4.3.3 Hemtjänst

Prognos för verksamheten 2020 visar ett underskott med -140 tkr.

Budgetunderskott härrör personalkostnader. Sjukfrånvaro reducerad i jämförelse med samma period 2019.

Ökning av antal vårdtagare, brukare som har behov av mer än 120 timmar hemtjänst/månad och dubbelbemanning jämfört med samma period 2019.

En reduktion av antal delegerade hälso- och sjukvårdsinsatser i timmar jämfört med samma period 2019 kan konstateras.

#### **4.3.4 Korttidsboende/hemsjukvård/rehab**

Prognos för verksamheten 2020 visar ett överskott med 540 tkr.

Beläggningen har i genomsnitt varit 90% fram till delår.

Beläggning har ökat med 10% jämfört med samma period 2019. Sjukfrånvaron har minskat i jämförelse med samma period 2019.

#### **4.3.5 Bemanning**

Prognos för verksamheten 2020 visar ett underskott med -1 300 tkr.

Budgetunderskott härrör ökat grundbemanning från april på grund av Corona.

Sjukfrånvaro reducerad i jämförelse med samma period 2019.

#### **4.3.6 Admin ÄO**

Prognos för verksamheten 2020 visar ett underskott med -320tkr.

Budgetunderskott härrör övriga kostnader.

### **4.4 Funktionsnedsättning**

#### **4.4.1 Totalt funktionsnedsättning**

Funktionsnedsättning består av boende för funktionsnedsatta, personlig assistans och daglig verksamhet.

Prognos för verksamheten 2020 är ett överskott med 800 tkr. Prognos för helår visar en nettokostnadsminskning på 6% jämfört med 2019. Sjukfrånvaro reducerad jämfört med samma period 2019. Coronarelaterade kostnader fram till delår för funktionsnedsättning är 177 tkr. Corona relaterade kostnader har återsökts, vet i dagsläget inte hur stor andel Bollebygd kommunen får tilldelat.

#### **4.4.2 Boende funktionsnedsatta**

Prognos för verksamheten 2020 är ett överskott 900 tkr.

Budgetöverskott härleds till personalkostnader. På gruppboenden bor det 6 brukare. Köpta platser är 1. I serviceboenden bor det 10 brukare. 2 platser köps externt. 1 plats extern skola. Personal från daglig verksamhet har ibland arbetat i verksamheten istället för att tillsätta vikarier till exempel vid sjukdom.

#### **4.4.3 Personlig assistans**

Prognos för verksamheten 2020 är ett underskott med -770 tkr.

Budgetunderskott härleds till ökade kostnader assistansersättning och köpta platser.

Kommunen betalar utifrån 20 timmarsansvaret för 18 brukare. Kommunen får inte ersättning de första 20 timmarna assistans per vecka. Av totalt 18 brukare utförs personlig assistans av kommunen i 4 ärenden. Kommunen har egen personal och får ersättning från Försäkringskassan när assistans överstiger 20 timmar/vecka. 14 brukare har privat utförare. Privat utförare får ersättning från Försäkringskassan för utförd assistans över 20 timmar/vecka. Dock betalar kommunen sjuklöner för personliga assistenter i privata företag. Sjuklöner hittills i år utgör 130 tkr som kommunen betalat till privat utförare.

#### 4.4.4 Daglig verksamhet

Prognos för verksamheten 2020 är ett överskott med 270 tkr.

Antal deltagare daglig verksamhet är 30. Dagpenning utgör 47 kr/dag.

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

Ersättning betalas ut med 80 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.

Översyn av ledsagning och avlösarservice pågår och mer komplicerade ärenden bemannas av den fasta poolen från och med september.

Nämndbeslut i juni 2020, som innebär att ersättning till kontaktpersoner halveras, väntas vara klart under oktober.

#### 4.4.5 Admin FN

Prognos för verksamheten 2020 är ett överskott med 400 tkr.

#### 4.4.6 Totalt IFO

IFO består av myndighetsteam vuxna, myndighetsteam barn och unga, resursteam och nyanlända.

Prognos för verksamheten 2020 är ett underskott med -10 900 tkr.

Prognos för helåret visar en nettokostnadsökning är 3% jämfört med 2019.

Sjukfrånvaro har ökat jämfört med samma period 2019.

#### 4.4.7 Myndighetsteam vuxna

Prognos för verksamheten 2020 är ett underskott med -6 358 tkr. Budgetunderskott härleds till köpta platser institutionsvård vuxna, ekonomiskt bistånd och inhyrd personal.

Kostnader för ekonomiskt bistånd har stabiliserat sig under de senaste månaderna 2020, arbetet med nya riktlinjer har påbörjats efter sommaren.

Det arbetas med att uppnå ett tätt samarbete med kommunens resursenhet på komplexa ärende inom missbruk vuxna. Genomgång pågår av samtliga gynnande myndighetsbeslut för att säkra upp att insatser är relevanta.

#### 4.4.8 Myndighetsteam barn och unga

Prognos för verksamheten 2020 visar ett underskott med -3 627 tkr

Budgetunderskott härleds till köpta platser institutionsvård barn/unga och inhyrd personal.

Under april månad genomfördes en extern genomlysning och olika åtgärder är vidtagna.

Genomgång av samtliga gynnande myndighetsbeslut för att säkra upp att insatser är relevanta.

Ökat användning av interna insatser. Tydlig och närvarande arbetsledning för att möjliggöra kvalitet och ekonomisk analys inför myndighetsbeslut.

#### 4.4.9 Resursteam

Prognos för verksamheten 2020 visar ett överskott med 46 tkr.

#### 4.4.10 Nyanlända

Prognos för verksamheten 2020 visar ett underskott med -461 tkr.



Budgetunderskott härleds till ökade kostnader tolk och mindre intäkter från Migrationsverket än budgeterat.

#### 4.4.11 Admin IFO

Prognos för verksamheten 2020 visar ett underskott med -500 tkr  
Underskott härleds till köpt verksamhet och övriga kostnader.

Nämnd	Kostnad	Utfall
Socialnämnden	Corona relaterade kostnader	-3 420

Tabell 7. Belopp är i tkr.

Corona relaterade kostnader har återsökts, vet i dagsläget inte hur stor andel Bollebygd kommunen får tilldelat.

#### 4.5 Prognoserna under året

	februari	april	augusti
Prognos för helårsresultatet	-10 248	-15 200	-11 000

Tabell 8. Belopp är i tkr.

#### 4.6 Investeringar

Verksamhet	Typ av investering	Utfall	Budget 2020	Avvikelse progn-budg
Äldreomsorg	Inventarier	-321	-1 000	679

Tabell 9. Belopp är i tkr.

## 5. Prestationer

Insatser IFO	Utfall 2020 delår	Utfall 2019	Utfall 2018
Ekonomiskt bistånd, antal hushåll	75	118	139
Placeringar vuxna institution	6	6	12
Placeringar övrig vuxenvård	< 5	6	< 5
Placeringar barn och unga institution	< 5	6	8
Placeringar barn och unga köpt familjehem	5	10	11
Placeringar egna familjehem	11	12	15

Tabell 10

Kostnader för ekonomiskt bistånd har stabiliserat sig under de senaste månaderna 2020, arbetet med nya riktlinjer har påbörjats efter sommaren. Det arbetas med att uppnå ett tätt samarbete med kommunens resursenhet på komplexa ärende inom missbruk vuxna. Genomgång pågår av samtliga gynnande myndighetsbeslut barn/vuxna för att säkra upp att insatser är relevanta. Under april månad genomfördes en extern genomlysning av IFO och olika åtgärder är vidtagna.

Insatser LSS	Utfall 2020 delår	Utfall 2019	Utfall 2018
Boende vuxna och barn/unga	20	19	18
Daglig verksamhet	30	31	27

Tabell 11

Inga fler brukare på servicebostad eller gruppboende fram till delår 2020. 1 plats extern skola. Prognos ut året antal brukare daglig verksamhet är 33.

Insatser ÄO	Utfall 2020 delår	Utfall 2019	Utfall 2018
Procentuell beläggning demens	101 %	98 %	96 %
Procentuell beläggning somatisk	100 %	102 %	95 %
Procentuell beläggning korttid	90 %	93 %	100 %
Antal brukare hemtjänst	137	133	127
Beslutade timmar hemtjänst	5 799	5 476	4 882

Tabell 12

Hög beläggning äldreboende fram till delår. Prognos ut året är fortsatt hög beläggning. Kö för plats på äldreboende har reducerats. Beläggning korttid har reducerats på grund av Corona. Hemtjänst timmar har reducerats under första halvår 2020, tendens till ökning framöver.

## 6. Medarbetare

### 6.1 Personalstatistik

Socialförvaltningen	Jan – aug 2020			Jan - aug 2019		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Antal tillsvidareanställda	222	32	254	211	26	237
Andel tillsvidareanställda (%)	87%	13%	100%	89%	11%	100%
Antal visstidsanställda	28	11	39	28	17	45
Andel visstidsanställda (%)	72%	28%	100%	62%	38%	100%
Antal timavlönade (timmar)	31152	17241	48394	28 939	18 257	47 196
Övertid/fyllnad/mertid (timmar)	1511	415	1926	1 838	216	2 055
Andel tillsvidareanställda m. heltid (%)	86%	91%	86%	87%	96%	88%
Sjukfrånvaro (%)	10,90%	7,01%	10,20%	11,26%	6,49%	10,41%
Sjukfrånvaro ≥ 60 dagar (%)	37,08%	19,33%	34,91%	42,79%	29,55%	41,32%
Sjukfrånvaro ≤ 29 år (%)	5,89%	6,20%	5,99%	8,87%	5,57%	7,71%
Sjukfrånvaro 30-49 år (%)	12,29%	6,40%	11,30%	12,85%	5,93%	11,66%
Sjukfrånvaro ≥ 50 år (%)	11,32%	9,54%	11,12%	10,12%	10,39%	10,15%

Tabell 13. Personalstatistik jan-aug. 2020

### 6.2 Kompetensförsörjning

Under året har arbetet med att arbeta fram den strategiska kompetensförsörjningsplanen pausats utifrån rådande pandemi men kommer att återupptas så snart det är möjligt. Arbetet i förvaltningen har istället inriktats på att rekrytera inför de många vikariat som har uppstått då medarbetare varit frånvarande från arbetet på grund av covid-19-pandemin.

En viktig del av kompetensförsörjningen är att arbeta med att utveckla och behålla medarbetare genom t.ex. kompetensutveckling som chef och medarbetare har kommit överens om i den individuella utvecklingsplanen. En del av detta kunnat genomföras på förvaltningen medan annat har skjutits fram för att genomföras vid ett senare tillfälle.

### 6.3 Mångfald och jämställdhet

I medarbetarenkäten 2019 framkom att medarbetarna i hela organisationen hade dålig kännedom om de rutiner och riktlinjer inom mångfald och jämställdhet som finns. Det finns också en osäkerhet i organisationen om hur till exempel kränkingsärenden i en personalgrupp ska handläggas om de uppstår. Under 2020 har cheferna i förvaltningen informerat på APT inom området.

Arbetet med att kontinuerligt genomföra arbetsvärdering och lönekartläggning ur ett jämställdhetsperspektiv har under 2020 fortsatt. Kartläggningen och analysen bildar underlag för att främja lika möjligheter till löneutveckling för kvinnor och män i arbeten som är lika eller likvärdiga.

### 6.4 Arbetsmiljö och hälsa

Under året har rådande pandemi präglat hela arbetssättet och de utvecklingsområden som planerades i verksamhetsplanen har till största delen inte kunnat genomföras. Ur ett arbetsmiljöperspektiv har fokus varit att hantera situationen utifrån Folkhälsomyndigheten och andra myndigheters rekommendationer. Det har dels lett till att rutiner för till exempel hygien har setts över och dels till att arbetssätt har förändrats utifrån rekommendationerna. Arbetet har

också varit inriktat på att genomföra verksamheten trots ökad frånvaro för medarbetare på grund av covid-19-pandemin vilket påverkat arbetsmiljön i förvaltningen. Kommunen fattade tidigt beslut om att de medarbetare som har möjlighet ska arbeta hemifrån för att minska risken för smittspridning. Distansarbete har medfört förändrade arbetssätt och en annan prioritering av arbetsuppgifter för de av förvaltningens medarbetare som har möjlighet att arbeta på distans vilket påverkat arbetsmiljön både positivt och negativt.

## **7. Årets verksamhet i övrigt**

### **7.1 Verksamhets- och kontorslokaler**

#### **7.1.1 Hembygdsvägen 5**

Färdigställandet av lokalen pågår. Planering inför inflyttning i november pågår.

#### **7.1.2 Boende med inriktning autism**

Ärendet återremitterades till socialnämnden 2020-09-01 enligt § 69 KS2020/151 för att omarbetas utifrån kommunens antagna riktlinjer för lokalplanering. Arbete pågår.

#### **7.1.3 Äldreboende**

En arbetsgrupp som leds av förvaltningschef och är bestående av enhetschefer och utvecklingsledare är skapad vari arbete pågår med att ta fram ett lokalprogram.

#### **7.1.4 Kontor**

Hyreskontraktet på vårdcentralen är helt uppsagt och förvaltningen ska vara ute ur lokalerna den sista december 2020. De som sitter där idag kommer utlokaliseras dels till Hembygdsvägen 5, kommunhuset och hemtjänstlokalen i Bollegården.

Det är trångt i kommunhuset främst på första våningen där IFO är inrymt. Där äventyras sekretessen på grund av det. Hemtjänstlokalens kontor är inte ändamålsenliga. Det behöver inrymmas bra och välfungerande kontor i samband med att ett nytt äldreboende byggs.

### **7.2 Systematiskt kvalitetsarbete**

En ny version av modellen för det systematiska informations-, mötes- och beslutsstruktur, som även fått en förkortning under året nämligen SIMB, är upprättad. Modellen förändrades i april månad när organisationen förändrades och gick från två förvaltningschefer till en och verksamheterna behövde ett nytt sätt att organisera både information och också möten där beslut fattas.

SIMB används i hela socialförvaltningen men är mest känd inom äldreomsorgen där den funnits längst. Den ger en tydlig bild av hur socialförvaltningen är organiserad och hur det systematiska kvalitetsarbetet ska flöda genom hela organisationen.

Under sommaren har planering för att innefatta även individ- och familjeomsorgen och funktionsnedsättning i modellen med månatlig uppföljning av både verksamhetsmål och ekonomi genomförts. Start hösten 2020.

## 8. Internkontroll

### 8.1 Nämndens internkontrollplan

Följande internkontrollplan beslutades av nämnden att gälla för 2020:

Nr	Process rutin/system	Kontrollmoment	Kontrollansvar	Metod
1	Omvårdnad	Ej verkställda beslut	Förvaltningschef	Rapport från EC
2	HSL (hälso- och sjukvård)	Statistik över, av både delegerad och legitimerad personal, utförda HSL-uppgifter.	Förvaltningschef	Rapport ur procapita
3	Bristande arbetsmiljö	Resultat från enkät organisatorisk- och social arbetsmiljö, sjukfrånvaro, individuell uppföljning, systematiskt arbetsmiljöarbete	Förvaltningschef	Insamling av information via enkät, kontroll av sjukfrånvaro
4	Kompetensförsörjning	Avvikelse HSL och SoL, klagomål, lex Sarah	Förvaltningschef	Analys och uppföljning
5	Rekryteringsbehov	Andelen undersköterskor sjunker	Förvaltningschef	Analys och uppföljning

Tabell 14. Socialnämndens internkontrollplan 2020.

#### 1. omvårdnad, ej verkställda beslut

Rapporteras kvartalsvis till IVO. Hittills har två av fyra omgångar genomförts.

Se statistik under punkt 9.4

Korttiden och dagverksamheten har ej verkställda beslut på grund av covid-19-pandemin, istället har behovet tillgodosetts med insatser från hemtjänsten, vilket har följts upp och fungerat väl.

När det gäller boendeplatser så har antalet ej verkställda beslut minskat men ändå återstår fyra ärenden som ej verkställts på Bollegårdens demensavdelningen. Om behoven är för stora för att skötas om av hemtjänsten så finns korttidsplats som alternativ.

#### 2. HSL (hälso- och sjukvård), statistik över, av både delegerad och legitimerad personal, utförda HSL-uppgifter.

15 228 stycken insatser har utförts av legitimerad personal under perioden för delårsrapportering. Den här typen av statistik har inte varit möjligt att genomföra förrän i år det finns därför inget att jämföra med. Vid analys av HSL-avvikelse framgår det att dessa till största del gäller missade eller felaktigt givna mediciner och inte om att insatser inte kunnat genomföras.

#### 3. Bristande arbetsmiljö, resultat av enkät från organisatorisk- och social arbetsmiljö, sjukfrånvaro, individuell uppföljning, systematiskt arbetsmiljöarbete

Rutiner för uppföljning av sjukfrånvaro, uppföljnings-/coachingsamtal, rutin för att genomföra enkät om organisatorisk- och social arbetsmiljö, OSA, årshjul finns för att jobba med arbetsmiljöfrågor på APT.

Arbetsmiljön upplevs bättre utifrån dessa kontrollmoment.

#### 4. Kompetensförsörjning, avvikelser HSL och SoL, klagomål, lex Sarah

Alla har fått ett tydligt uppdrag vilket kommunicerats på och kommer att kommuniceras på uppföljnings-/coachingsamtal, undantaget hemtjänsten där ny enhetschef tillträtt för några månader sedan.

Ingen uppgift om Sol-avvikelser, de två första kvartalen har 10 klagomål inkommit till socialnämnden, förvaltningen har utrett 5 lex Sarah-rapporter fram till och med augusti. Det är färre klagomål och lex Sarah-rapporter i jämförelse med tidigare år. Förvaltningen jobbar kontinuerligt med utveckling av det systematiska kvalitetsarbetet.

Antalet HSL-avvikelser har ökat och analys av orsakerna pågår.

Vissa enheter sticker ut mer än andra och där upprättas nya rutiner och uppföljning sker veckovis. Sjukskötersketätheten kommer att öka och ytterligare egenkontroller kommer att tillsättas.

### **5. Rekryteringsbehov, andelen undersköterskor sjunker**

2019 62,6%, 2020 67% - andelen undersköterskor ökar. Spontanansökningar ökar och sommarrekryteringen gick bra, ett digitalt introduktionsprogram har tagits fram. Statliga medel rekviderade som ska användas till att öka kompetensen.

## **8.2 Övriga delar i internkontrollen**

Arbetsmiljöverket genomförde en inspektion av arbetsmiljön inom äldreomsorgen vilken avslutades i början av året. Arbetsmiljöverkets båda inspektörer var nöjda med det arbete som genomförts för att åtgärda de brister som uppmärksammats, vilket var många.

Arbetsmiljöverket uttryckte sig positivt om äldreomsorgens utvecklingsarbete och de åtgärder som genomförts, speciellt det förtätade ledarskapet som enligt Arbetsmiljöverket är föredömligt. Kvarvarande arbete är att skapa hälsosamma scheman och att fortsätta upprätthålla de goda resultat som uppnåtts.

Revisionsbyrån PwC genomförde, under våren, en så kallad genomlysning av IFO:s verksamheter. En handlingsplan upprättades för att komma tillrätta med de brister som uppmärksammats. Handlingsplanen har delvis krävt ett annat fokus än det som verksamhetsplanen hade stakat ut, men till mångt och mycket fanns insatser upptagna, i verksamhetsplanen, för att förbättra det som genomlysningen tar upp som brister. Handlingsplanen godkändes av socialnämnden § Brukarundersökning, Pratar personalen med dig så att du förstår? Andel som svarar "alla" 41 2020-05-10.

## 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 kvalitetsarbete som alla enheter arbetar med för ökad måluppfyllelse och kvalitet.

### 9.1 Klagomål

Under de två första kvartalen har socialnämnden totalt tagit emot 10 enskilda klagomål/synpunkter på verksamheten, av dessa har ett varit beröm.

Verksamhet	Antal	Brist?	Svar inom 3 veckor
Individ- och familjeomsorg	1	1 av 1	Ja
Funktionsnedsättning	1	1 av 1	Nej
Äldreomsorg	8 varav 1 beröm	1 av 8	4 av 8, oklart i 3 fall

Tabell 15. Sammanställning av klagomål, synpunkter och beröm kvartal 1 och 2 2020.

### 9.2 Lex Sarah och sociala avvikelser

Under det första halvåret har totalt fem, varav en som inkom i december 2019 men som registrerades januari 2020, rapporter enligt lex Sarah registrerats. Av de fem är en fortfarande under utredning. Vid delåret 2019 hade fyra rapporter enligt lex Sarah inkommit och utretts.

Verksamhet	Antal	IVO-anmälan
Individ-och familjeomsorg	4	1
Funktionsnedsättning	0	0
Äldreomsorg	1	0

Tabell 16. Sammanställning av lex Sarah-rapporter under jan-aug 2020.

Enhetscheferna på varje enhet har ansvar för att utreda de sociala avvikelser som inkommer och göra en sammanfattning av det som varit deras viktigaste iakttagelser under perioden.

Det som hör till den vanligaste typen av avvikelse är att en insats uteblir. Att så sker har olika orsaker så som till exempel resursbrist, att det glöms eller missas på grund av kommunikationsbrister.

Covid-19-pandemin är en orsak dels till resursbrist på grund av sjukfrånvaro och tidsbrist på grund av på- och avtagande av skyddsutrustning, men även till att rutiner har ruckats och gjort att insatser missats.

Felvända eller ej startade rörelselarm och bristande hantering av andra hjälpmedel är också något som tas upp som brister som uppmärksammas via sociala avvikelser.

Analysen av sociala avvikelser på det strategiska planet behöver förbättras. Planering pågår.

### 9.3 Lex Maria

Ingen lex Maria-anmälan har gjorts under perioden för delårsrapportering.



## 9.4 Ej verkställda beslut

Typ av insats	Skäl för dröjsmål	Antal ej verkställda kvartal 1	Antal nya/kvarvarande ej verkställda beslut kvartal 2	Lagrum
Särskilt boende för äldre	Saknas ledig bostad	11	4	SoL-ÄO
Dagverksamhet	Har inte kunnat bedrivas pga. covid-19-pandemin	0	4	SoL-ÄO
Korttidsboende	Avbrott i växelvärd pga. covid-19-pandemin	0	3	SoL-ÄO
Bostad med särskild service	Saknas ledig bostad	3	3	LSS
Avlösarservice i hemmet	Saknar lämplig uppdragstagare	0	1	LSS
Korttidsvistelse utanför det egna hemmet	Saknar lämplig uppdragstagare	0	1	LSS
Biträde av kontaktperson	Saknar lämplig uppdragstagare	0	1	LSS
Boendestöd	Resurs saknas/tackat nej	2	0	SoL
Öppenvårdsverksamhet	Bristande rutiner vid överlämning	2	0	SoL

Tabell 17. Sammanställning av ej verkställda beslut kvartal 1 och 2 2020.

## 9.5 Skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete

Se halvårsrapporten om hälso- och sjukvårdsavvikelser som presenteras av MAS.

## 9.6 Anmälningar, överklaganden och tillsyn

### 9.6.1 Anmälningar och tillsyn

Under perioden har inga anmälningar varken från IVO eller JO inkommit till förvaltningen. Ett par av klagomålen har dock kommit via IVO, men behandlas då enligt rutinerna för klagomål och tas upp i redovisningen av klagomål under punkt 9.1.

Arbetsmiljöverket genomförde tillsyn inom äldreomsorgen under hösten 2019 och den avslutades i början av 2020.

Externa revisorer genomförde en genomlysning av verksamheten på IFO under våren 2020.

### 9.6.2 Överklaganden

Socialförvaltningen saknar rutiner för att följa upp överklaganden. Rutinen kommer att arbetas fram under hösten 2020.

## 10. Barnkonsekvensanalys

Barn som potentiellt kan påverkas av verksamhetsplan och dess resultat har inte fått uttrycka sina åsikter om verksamhetsplan och ej heller delårsrapport eftersom beslut fattas på en strukturell

nivå. Hänsyn är tagen till barns bästa i de enskilda ärenden som hanterats av socialnämnden och inga åtgärder som har vidtagits med anledning av verksamhetsplanen strider mot barns bästa.