

## Årsrapport 2020, Socialnämnden

Innehållsförteckning:

<b><u>1. SAMMANFATTNING .....</u></b>	<b><u>4</u></b>
<b><u>2. INLEDNING.....</u></b>	<b><u>6</u></b>
<b><u>3. UPPFÖLJNING AV NÄMNDENS MÅL OCH NYCKELTAL.....</u></b>	<b><u>9</u></b>
3.1 KOMMUNFULLMÄKTIGES MÅL FÖR SOCIALNÄMNDEN	9
3.2 SOCIALNÄMNDENS EGNA MÅL	23
3.3 SAMMANSTÄLLNING MÅLUPPFYLLELSE	34
3.4 NYCKELTAL	35
3.5 UTREDNINGSSUPPDRAG	37
<b><u>4. EKONOMI.....</u></b>	<b><u>39</u></b>
4.1 BUDGET OCH BUDGETÄNDRINGAR	39
4.2 NÄMNDENS RESULTAT OCH PROGNOSE	39
4.3 PROGNOSENA UNDER ÅRET	48
4.4 INVESTERINGAR	48
<b><u>5. PRESTATIONER .....</u></b>	<b><u>49</u></b>
<b><u>6. MEDARBETARE .....</u></b>	<b><u>50</u></b>
6.1 PERSONALSTATISTIK	50
6.2 KOMPETENSFÖRSÖRJNING	50
6.3 MÅNGFALD OCH JÄMSTÄLLDHET	50
6.4 ARBETSMILJÖ OCH HÄLSA	50
<b><u>7. ÅRETS VERKSAMHET I ÖVRIGT.....</u></b>	<b><u>52</u></b>
7.1 VERKSAMHETS- OCH KONTORSLOKALER	52
7.2 SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE	52
<b><u>8. INTERNKONTROLL .....</u></b>	<b><u>53</u></b>
8.1 NÄMNDENS INTERNKONTROLLPLAN	53
8.2 ÖVRIGA DELAR I INTERNKONTROLLEN	54
<b><u>9. UPPFÖLJNING UTIFRÅN STYRDOKUMENT .....</u></b>	<b><u>55</u></b>
9.1 KLAGOMÅL/SYNPUNKTER OCH BERÖM	55
9.2 LEX SARAH OCH SOCIALA AVVIKELSER	55

<b>9.3 LEX MARIA</b>	<b>55</b>
<b>9.4 EJ VERKSTÄLLDA BESLUT</b>	<b>56</b>
<b>9.5 SKYLDIGHET ATT BEDRIVA ETT SYSTEMATISKT PATIENTSÄKERHETSARBETE</b>	<b>56</b>
<b>9.6 ANMÄLNINGAR, ÖVERKLAGANDEN OCH TILLSYN</b>	<b>56</b>
<b><u>10. BARNKONSEKVENSPANALYS .....</u></b>	<b><u>57</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. Under hösten har en verksamhetschef tillsatts för Individ- och familjeomsorgen.

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.

Ekonomi har också påverkats av de ovan nämnda orsakerna. Covid-19-pandemin har kostat cirka 5000 tkr, vilket är pengar som socialförvaltningen har återsökt från staten och en första ersättning om ca 3200 tkr har betalats ut, besked angående det återstående beloppet väntas under mars 2021. Det är framför allt vikariekostnader, kostnader för extrapersonal som behövs för att utföra åtgärder avhängigt pandemin, även skyddsmedel är en stor post.

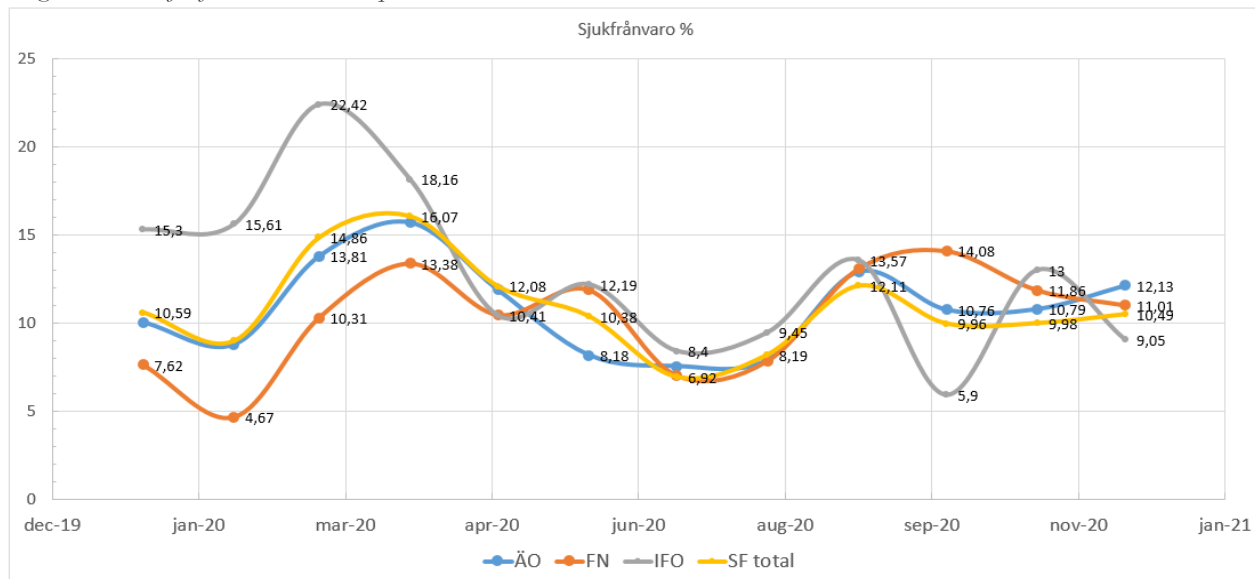
Genomlysningen har gett positiva effekter på ekonomi på IFO barn och unga. Under hösten har åtgärder vidtagits på vuxenheten för att på sikt komma till budget i balans, de flesta kostnader tillkom redan innan åtgärderna vidtogs. Under 2021 kommer arbetet den ekonomiska hushållningen för att komma till en budget i balans vara centralt med ett samtidigt fokus på utvecklingsbehovet för att bygga en stabil verksamhet över tid där kostnadsutvecklingen följer den statliga referenskostnaden.

Socialförvaltningens totala sjukfrånvaro för året uppgår till 10,5% att jämföra med resultatet i föregående årsrapport, 9,9%. Trots den pågående covid-19-pandemin så har sjukfrånvaron ökat marginellt i jämförelse med förra året. Det kan tolkas som att även om inte alla mål är uppfyllda, och alla insatser ej är genomförda, så har de insatser som genomförts givit god effekt på arbetsmiljön. Kostnader för sjukfrånvaro är som bekant en stor utgiftspost och det är därför en avgörande faktor när det kommer till att hushålla med ekonomi. En högre frisknärvaro har förstås även stor effekt på verksamheternas kvalitet.

I början av året hade Bollegårdens äldreboende kö till båda avdelningarna. 16 individuella rapporter om ej verkställda beslut om boende för äldre har rapporterats till IVO under hela året. Vid rapportering av ej verkställda beslut, kvartal 4, rapporterades 3 individuella rapporter till IVO som ej verkställda. Det är då avdelningen för personer med kognitiv svikt som har kö.

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.

Diagram 1 Total sjukfrånvaro månadsvis per verksamhetsområde



## 2. Inledning

Årsrapporten är socialförvaltningens rapport till socialnämnden för 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 öppnade igen den 15 oktober. Under julhelgen upptäcktes smitta hos boende på Bollegården varför socialnämnden ansökte om att få tillstånd av folkhälsomyndigheten att tillfälligt stänga Bollegården för besökare, igen. 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 svårigheter som uppkommit i pandemins spår. Socialförvaltningens egen stab har varit i funktion under resten av året, sedan inrättandet. Socialförvaltningen har rutiner för att möta ett större utbrott av smitta vilket visade sig fungera efter omständigheterna väl när smittan nådde Bollegården.

Sjukfrånvaron bland personal har emellertid ökat på grund av pandemin. Effekten av de insatta åtgärderna mot korttidsfrånvaro tycks ändå haft effekt eftersom korttidssjukfrånvaron ändå visar ligga på en relativt lägre än föregående år i hela Socialförvaltningen.

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 under en så lång period som det var och som sen beslutade om på nytt. 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 under vår och sommar. Det sedvanliga inslaget jul i gemenskap som har genomförts årligen sedan många år ställdes in i år och istället delades jultallrikar ut.

Besöksförbudet har också inneburit att flera personer som blivit beviljade dagverksamhet för demenssjuka inte fått sina beslut verkställda.

På boendet för funktionsnedsatta rådde besöksförbud under perioden maj till oktober. Strax före julhelgen fanns smitta i verksamheten varför det beslutades om stängning i delar av daglig verksamhet.

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 då det varit möjligt. Alla i kommunen har uppmanats att arbeta hemma i den mån det går utifrån specifika förutsättningar i tjänsten men individ- och familjeomsorgen arbete kräver i stor utsträckning fysisk närvaro då kommunen saknar digitala lösningar där det är möjligt att hantera sekretessuppgifter. Det är samtidigt trångt i lokalerna och medarbetarna har därför försökt dela upp närvaron mellan sig och har förflyttat sig mellan lediga kontorsutrymmen.

Bemanningsenheten har arbetet 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.

Pandemin har inneburit mycket arbete, som förstås inte var planerat, vilket har lett till att arbetet med verksamhetsmålen har legat på sparlåga.

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 socialnämnden 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 kvalitet 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. En del av insatserna i verksamhetsplanen har inte utförts på grund av att åtgärder av mer grundläggande karaktär först måste genomföras. I december lämnade verksamheten en återkoppling på handlingsplanen till socialnämnden och kommunstyrelsens arbetsutskott. Flertalet av åtgärderna i handlingsplanen har genomförts men då en del åtgärder är långsiktiga kommer arbetet att fortgå även under 2021.

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 var 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. Med anledning av den omfattande handlingsplanen för IFO så tillsattes en verksamhetschef för IFO och tjänsten tillträdde den 1 oktober.

Enheterna inom funktionsnedsättning har också ny ledning och med en omorganisation och funktionsnedsättning har en ny ledningsgrupp.

I november flyttade Daglig verksamhet in i sina nya lokaler på Hembygdsvägen 5.

Socialförvaltningens verksamhet har flyttat ut från lokalerna ovanför vårdcentralen.

Omfördelning av kontorsplatser har genomförts i kommunhuset och hemtjänsten verksamhet är nu helt och hållet lokaliserade i Bollegården, i lokaler som inte är ändamålsenliga. Hemtjänstens behov av en ny lokal är akut.

Ett akut behov av kontor och verksamhetslokaler har också IFO där sekretessen äventyras på grund av trångboddhet.

Samhällsbyggnadsförvaltningen kommer tillsätta en projektledare för bygget av ett nytt äldreboende och likaså till byggandet av ett boende med inriktning autism.

I början av året rapporterades elva 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 utdömmande av särskild avgift även i det fall där IVO begärt yttrande från nämnden. Vid årets utgång är det fortfarande 3 personer som ännu inte har fått boendeplats, samtliga 3 har fått beslut om särskilt boende under året och den längsta väntetiden var i december 7,5 månader.

Individ- och familjeomsorgen har under de senaste åren haft en mycket hög personalomsättning vilket medförde att flera tjänster fylldes av konsulter under första halvåret 2020. Verksamheten har under året arbetat intensivt med rekrytering och strukturering för att kunna tillsätta egen personal. Insatserna har gett önskat resultat och i oktober avslutades det sista konsultuppdraget vilket innebär att individ- och familjeomsorgens verksamhet bedrivs helt utan konsulter för första gången på minst 10 år.

Under hösten syntes en märkbar förändring i verksamheten för barn och unga där antalet orosanmälningar ökade och anmälningarna rörde allt allvarligare situationer. Under de sista månaderna 2020 rörde ca 75% av aktiva utredningar våld mot barn vilket kräver stora utredningsinsatser och ställer mycket höga krav på personalen, både kompetens- och resursmässigt. Det saknas evidens för att utvecklingen är kopplad till covid-19 men enligt en studie av Socialstyrelsen har antalet orosanmälningar ökat i hela riket under hösten.

Under 2020 har samtliga gynnande beslut inom barn och unga och majoriteten av besluten inom vuxen granskats med fokus på om det är korrekt insats. Vid genomgången kunde flera placeringar, såväl för vuxna som för barn, avslutas och hemflytt ske. Sett till året totalt har antalet familjehemsplaceringar av barn och unga ökat med ca 20%, majoriteten av dessa är dock korta placeringar och mot bakgrund av den översyn som gjorts bedömer verksamheten inte att antalet placeringar kommer fortsätta öka. Av det totala antalet placeringar under de senaste två åren är 12 stycken så kallade uppväxtplaceringar, det vill säga placeringar som beräknas bestå under lång tid. Antalet dygn som barn och unga har varit placerade på HVB-hem har minskat markant under 2020 jämfört med 2019, minskningen beror framförallt på att äldre beslut setts över och insatserna har justerats för att passa aktuella individer bättre.

Placeringar av vuxna på grund av missbruk har ökat under 2020, detta beror främst på att verksamheten valde ta beslut om flera mycket långa placeringar i början av året. Dessa har dock kunnat avslutas under andra halvåret och året avslutas utan några placeringar externt. Verksamheten har påbörjat utveckling av kommunal öppenvården inom ansvarsområdet, vilket kommer fortsätta under 2021 då resursenheten också fått en ökad budget efter omfördelning inom individ- och familjeomsorgens verksamheter för att möjliggöra utvecklingen.



### 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 Kommun ska vara en attraktiv och bra arbetsgivare.</b>			
<b>Mätmetod</b>	<b>Utfall 2019</b>	<b>Utfall 2020</b>	<b>Mål 2020</b>
Enkät organisatorisk- och social arbetsmiljö (jämförelse)	-	Ej genomförd i alla enheter pga. pandemin.	- Ta fram utgångsläget - Mäta
Hälsokorset, 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	26	-
Antalet arbetade timmar som utförs av timavlönade per år.	ÄO: 48 415 FN: 21 363	ÄO: 56 218 FN: 18 203	-
Antalet nyanställda timavlönade, snitt/månad.	16	14	-
Deltagande i yrkesresan, IFO Barn och unga	20%	75%	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>- Chefskopet ska möjliggöra undersökning av och skapa förutsättningar för chefers arbetssituation.</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> <li>- Möjlighet till kompetensutveckling för personal genom Yrkesresan.</li> </ul>			
<b>Funktionsnedsättning</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Införa ett nära och coachande ledarskap för att utveckla, driva och skapa förutsättningar för</li> </ul>			

<sup>1</sup> 286 sökande till totalt 11 annonser 2020

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 omsorgscollege som ska ge ökade möjligheter till utbildning.
- Insatser för att skapa en karriärstege för legitimerad personal.

### **Måluppfyllelse**

Målet är delvis uppfyllt.

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

Socialförvaltningen bedömer att målet är delvis uppnått. Det har blivit lättare att rekrytera och det inkommer spontanansökningar. För närvarande finns ingen statistik att tillgå som kan ge ett tydligare svar då medarbetarenkäten genomförs vartannat år. Siffror kan presenteras under 2021. 35% av insatserna på hela området är genomförda och klara. Den finns, liksom tidigare nämnts, två anledningar till att verksamheten inte kommit längre nämligen covid-19-pandemin och omorganisationen från två förvaltningschefer till en.

Att uppnå målet om att vara en attraktiv och bra arbetsgivare kräver långsiktigt och kontinuerligt arbete och även om alla insatser inte är genomförda så visar effekterna, såsom sjunkande sjukfrånvaro, lättare att rekrytera, färre avslutar sin tjänst på till exempel IFO och en klar ekonomisk förbättring, att det är rätt insatser som är genomförda.

### **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 2021.

Arbetet med att ta fram en kommungemensam digital introduktion för medarbetare och att vidareutveckla chefsintroduktionen har påbörjats och arbetet fortskrider i långsam takt och beräknas vara klart under 2021.

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 har genomförts digitalt under hösten och fortsätter under 2021.

Löneöversynsprocessen genomfördes i december utifrån att de centrala lönekollektivavtalen var klara då. Löneöversynen genomfördes genom ett generellt lönepåslag för de flesta av

förvaltningens medarbetare precis innan jul. Arbetet med den nya uppföljningsmodellen av medarbetare – Den Röda Tråden – har under våren fortsatt men pandemin har lett till att enheterna inte kunnat följa modellen fullt ut.

Arbetet med att ta fram en ny arbetsmiljöpolicy har under året 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 som har inneburit att nytillsatta chefer behövt tid att sätta sig in i arbetet.

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

Redan under 2019 identifierades behov av att revidera och utveckla rutinen för överlämning av ärenden från myndighet till utförare och arbetet påbörjades under 2020 års första månader. På grund av förändringar i ledningsstruktur och bemanning har arbetet dragit ut på tiden och en ny rutin kunde fastställas först under december månad. Den nya rutinen kommer lägga grunden för ett förstärkt samarbete med tydligare förutsättningar för samtlig personal.

Under året har fokus legat på att kvalitetssäkra handläggningen som är ett led i att skapa ordning och struktur. Att tydligt beskriva hur arbetet ska bedrivas har också visat sig ha en positiv effekt på arbetsmiljön och personalen säger sig uppleva ökad trygghet och stabilitet vilket ger ökad arbetsglädje.

Integrationsenheten har identifierat områden där nya rutiner behöver skapas 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. Under året har kommunens övergripande integrationsstrategi lyfts och diskussioner kring en handlingsplan har förts. Verksamheterna kommer att fortsätta arbetet under 2021 och kommer även lyfta frågan om en möjlig revidering av integrationsstrategin till kommunstyrelsen.

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 där tillträdande chefer har behövt utbildning i metoden 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 tillsatta med tillsvidareanställd personal. Siffrorna kan skapa uppfattningen om att enheterna har utökat personalstyrkan vilket endast har skett på myndighetsenheten för barn och unga där utökning gjorts med en tjänst som finansierades med statsbidrag till ca 60%. Personalsituationen har under 2020 stabiliserats och den omsättning som har skett har varit på arbetsledningsnivå på myndighetsenheterna. För att stabilisera personalsituationen har en tillfällig organisation med en verksamhetschef skapats. Verksamhetschefen tillträdde 1 oktober och uppdraget löper till och med 31 december 2021. Effekten av insatsen syns under årets sista månader genom att samarbetsklimatet har förbättrats inom IFO och personalen upplever en ökad stabilitet.

### **Funktionsnedsättning**

Under hösten har verksamheternas chefer arbetat mer nära verksamheterna än tidigare. På personlig assistans görs besök i grupperna på regelbunden basis och det kommer vara rådande arbetssätt framåt.

Daglig verksamhet, boende med särskild service samt serviceboendet och personlig assistans har fått ny ledning under hösten. Arbetet med ett närvarande ledarskap har fortsatt i den riktning som ändå hann startas under våren. Under hösten har även samtal enligt uppföljningsmodellen ”den röda tråden” startat.

Inom Daglig verksamhet och boendeverksamheten har man, i syfte att ytterligare stärka gruppen och öka kompetens, startat en bokcirkel där LSS-lagstiftningen behandlas. Det är ett projekt som medarbetarna själva har hållit i och det har uppskattats.

Ett omfattande arbete med att kartlägga kompetens är påbörjat i båda enheterna. De flesta möjligheter till fortbildning är just nu inte tillgängliga på grund av pandemin. Kartläggningen ligger också till grund för en karriärstege för medarbetarna.

Avancerad resursplanering fick avbrytas på grund av pandemin. De rutiner som upprättades då kommer att komma till användning när pandemin är över.

Ett grundläggande arbete med att tydliggöra processer och skapa rutiner har fått ta mycket utrymme under hösten.

### **Äldreomsorg**

Kommunen har under hösten beslutat att tillsätta en central projektledare som ska arbeta på heltid med heltid som norm.

På samtliga enheter pågår ett projekt för att skapa hälsosamma scheman genom bland annat grundschema i årsarbetstid i syfte att undersöka om det kan förbättra den organisatoriska strukturen samt ge medarbetarna mer återhämtning mellan arbetspassen. Vad som är ett hälsosamt arbetsschema har avgjorts av forskning på området och arbetet har genomdrivits tillsammans med medarbetarna.

På den somatiska avdelningen har en andra enkätundersökning för att undersöka hur nöjd personalgruppen är med det nya schemat genomförts under hösten. Den visar att 87,5% av medarbetarna tycker att arbetsgruppen nu lägger mindre energi på hantering av de tidigare rörliga schemana. 83% anser sig nöjda med sitt grundschema och tycker att det ska fortsätta.

Motsvarande siffra från våren är 80-90%. Under tiden som projektet har pågått har statistik över sjukfrånvaron följts noga och det visar att den **upprepande** korttidsfrånvaron har minskat med 18%, korttidsfrånvaron har ökat med 2% och långtidsfrånvaron har minskat med 41%. Korttidsfrånvaron har ökat från samma period förra året och det har troligen sin grund i den pågående pandemin.

Införandet av en fast pool är klart men med avbrott. Endast två personer har sin tjänst i den fasta poolen. Det är ett för litet antal för att kunna få effekter såsom lägre kostnader för timanställningar och lägre användning av timanställda. De två som arbetare i den fasta poolen är dock uppbokade hela sin arbetstid och verksamheten fungerar väl.

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. Även om insatsen inte genomförts helt enligt plan så har syftet med insatsen ändå tagits tillvara, men på olika vis, vilka anpassats efter verksamhetens behov. Insatsen anses genomförd.

En anledning till att ursprungsidén med strultavlan inte har blev det effektiva arbetsverktyget som förmodades var att cheferna i och med förtätningen av enhetschefer var och 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. Metoden används på natten och alltså med bra resultat.

Det framgår vid analys av insatsen att ett närvarande och coachande/handledande ledarskap är en framgångsfaktor 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 arbetsätt, 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. 2020 års verksamhetsplan innefattar emellertid ytterligare en dimension av värdegrundsarbete nämligen implementeringen av äldreomsorgens egen vision – Ditt liv i en verksamhet av världsklass - och värdeord: LOP; **L**ika värde, **O**mtanke och **P**rofessionalitet. Arbetet har delvis pausats på grund av covid-19-pandemin men det är påbörjat i alla enheter. 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. Verktögen ”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 verktöget ”Stjärnan” men också tack vare ökad närvaro och tillgänglighet hos enhetscheferna tack vare gemensamt ledarskap (som är ett resultat av förtätat ledarskap).

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 några enheter är enkäterna besvarade men det har inte funnits tid att följa upp och skapa en handlingsplan.

Hemsjukvården har tagit ett helhetsgrepp kring arbetsmiljö och LOP. Här har gruppen gemensamt skapat en handlingsplan för att komma till rätta med brister och utvecklingsområden. Verksamheten arbetar framåt genom att dela upp ansvarsområden mellan olika arbetsgrupper. Delaktighet och ett nära ledarskap är nyckeln till framgång även här.

Insatser tillhörande vård- och omsorgscollege kunde inte genomföras som planerat med start under våren på grund av covid-19-pandemin. Utbildningar har dock startat under hösten och 23 personal, varav tre har hoppat av, utbildar sig nu via vård- och omsorgscollege/äldreomsorgslyftet.

Äldreomsorgslyftet är nytt för 2020. Det innebär statlig finansiering av kompetensutvecklingsinsatser som ska ske på arbetstid. Medlen får ej användas till kostnader för vikarier som behöver ersätta dem som går utbildning på arbetstid och ej heller den litteratur som behövs. 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 ett större omfång av kompetensområden inom hemsjukvården. Av den anledningen och för att uppmuntra till vidareutbildning samt 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 demenssjukdomar. 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.

<b>Mål 3</b>		<b>Delaktighet</b>			
		Kommunen ska eftersträva högt arbetsdeltagande och möjliggöra sysselsättning efter förmåga.			
<b>Mätmetod</b>		<b>Utfall 2018</b>	<b>Utfall 2019</b>	<b>Utfall 2020</b>	<b>Mål 2020</b>
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> <li>- Samverkan mellan AME och integrationsenheten.</li> <li>- Samlokalisering av Daglig verksamhet</li> </ul>					
<b>Måluppfyllelse</b>					
Målet är delvis uppfyllt.					
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>					
<p>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.</p> <p>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 AME:s målgrupp. Under året har förvaltningen även kontaktats av ett företag för ett möjligt samarbete inom ramen för idéburet offentligt partnerskap, vid inledande diskussioner har återbruk föreslagits som ett alternativ på samarbete. Arbetet har dock försenats bland annat på grund av covid-19 pandemin men kommer att fortsätta under 2021 då ytterligare alternativ ska undersökas.</p> <p>AME:s möjlighet att ordna praktikplatser 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. Andelen personer som har haft praktikplats under året är därför lägre 2020 än tidigare år och når inte uppsatt mål.</p> <p>Under året har en kartläggning av vilka individer som skulle kunna vara aktuella för en kommunal stödanställning genomförts. Tillsammans med HR-avdelningen har ett stödmaterial för olika typer av stödanställningar tagits fram. Under processen har en omvärldsanalys av hur närliggande kommuner arbetar med stödanställningar. Under året har en revidering av lokal överenskommelse med Kommunal angående extratjänster i kommunen skett och den reviderade överenskommelsen fastställdes under hösten. Två lokala jobbspår har skapats, ett inom storkök och ett inom äldreomsorgen, men utifrån covid-19 har arbetet inte kunnat påbörjas. Verksamheten kommer under 2021 att fortsätta arbetet med att utveckla arbetet med</p>					

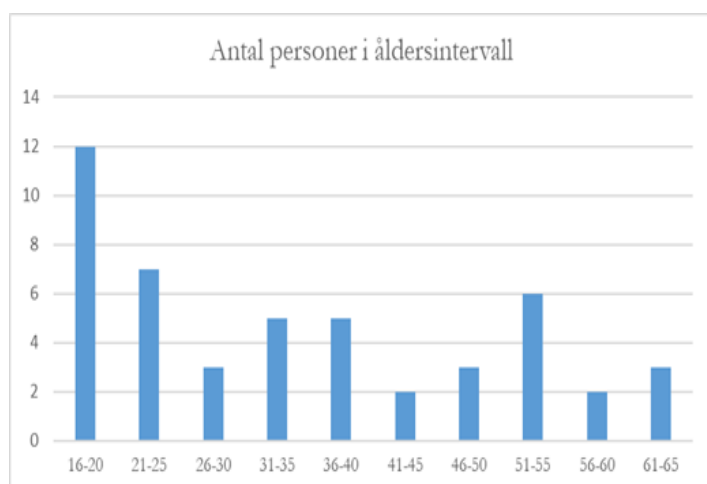
stödanställningar och ser även över möjligheter till externa samarbetspartners i frågan. Det fortsätta arbetet kommer dock att påverkas av covid-19 pandemin och det är i nuläget svårt att överblicka de långsiktiga konsekvenserna.

DUA (delegation för unga och nyanlända) är en överenskommelse mellan Arbetsförmedlingen, Borås stad och övriga sjuhäradskommuner om att samverka för att hitta sysselsättning till målgruppen. DUA-överenskommelsen bygger på att kommunerna tar fram lokala ”jobbspår” för unga och nyanlända som står långt från arbetsmarknaden och överenskommelsen har vidareutvecklats till att omfatta alla unga och/eller nyanlända som har behov av stöd, och samverkan med fler kommuner. Arbetet med den delregionala projektplanen har försenats på grund av covid-19 pandemin och planen var färdigställd först i oktober 2020. Några effekter har den nya överenskommelsen har inte kunnat ses ännu.

Aktiv Kraft är ett program som finns i alla Sjuhäradskommuner på uppdrag av Sjuhäradssamordningsförbund och innehåller rehabiliterade aktiviteter för personer som står långt från arbetsmarknaden. Aktiviteterna är individuellt anpassade och pågår mellan 6-24 veckor. Programmet bygger på gruppaktiviteter och covid-19 pandemin innebar att programmet inte kunde följa planeringen. De individuella uppföljningarna har genomförts enligt plan och har skett i digital form. Anpassning av programmet gjordes inför höstens verksamhet som innebar att aktiviteter antingen utfördes i mindre grupper eller utomhus. Anpassningen har gett ett gott utfall genom hög deltagarnärvaro.

Totalt 48 personer har varit inskrivna hos AME under 2020. Under 2019 var 83 personer inskrivna hos AME.

*Diagram 2 visar inskrivna på AME i åldersintervall.*



Jämfört med föregående år visar statistiken på en tydlig ökning av antalet inskrivna i åldersgruppen 16-20, från 4 individer under 2019 till 12 st under 2020. Andelen inskrivna ungdomar har ökat då AME har arbetat med att kartlägga och fånga upp kommunens unga vuxna utan arbete eller studier och arbeta särskilt med att motivera dem till att ta emot stöd från kommunen.

Totalt har 17 individer skrivits ut under året, mot 36 st under 2019. Andelen som har gått vidare till arbete är 29% under 2020, samt till studier 12%. Läget på arbetsmarknaden har varit ansträngt under året på grund av covid-19 pandemin, med varsel och uppsägningar som följd.



Anställningsbenägenheten hos arbetsgivare har också påverkats vilket bidragit till att personer som står långt från arbetsmarknaden har haft svårare att få anställning.

Under 2020 har andelen remisser från externa aktörer, Försäkringskassan och arbetsförmedlingen, minskat samtidigt som remisserna från myndighetsenheten för vuxna har ökat. De ungdomar som omfattas av det kommunala aktivitetsansvaret (KAA) och kontaktats direkt av AME har ökat under året.

Deltagarna i KAA kontaktats av AME inom ramen för det kommunala aktivitetsansvaret och sedan valt att delta i aktivitet. Statistiken visar på en ökning i år, 17%, mot 9% föregående år.

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 Fyrbodal och Sjuhärad, organisationer i civilsamhället och delar av GR. Målgruppen för projektet är unga vuxna som varken arbetar eller studerar (UVAS) och omfattar individer mellan 15-24 år. Information om personer som är aktuella för deltagande i projektet har inhämtats i samverkan med utbildningsförvaltningen, myndighetsenheten för vuxna samt arbetsförmedlingen. Aktuellt underlag visar att det handlar om ca 27 ungdomar i åldern 20-24, av dem är 13 arbetssökande. Arbetet i projektet bedrivs tillsammans med bland annat utbildningsförvaltningen och fokuserar på att motivera och möjliggöra fullföljda gymnasiestudier för målgruppen. Inom ramen för projektet finns yrkesutbildningar för att öka deltagarnas möjligheter till egen försörjning.

Under hösten har AME i samverkan med utbildningsförvaltningen genomfört en reflektionsgrupp med representanter från olika verksamheter som kommer i kontakt med UVAS. Arbetet kommer att fortsätta under 2021.

Under hösten har enhetscheferna inom individ- och familjeomsorgen haft ett gemensamt uppdrag att genomföra en kartläggning av behovet av öppenvårdsinsatser i kommunen och behov av daglig sysselsättning är en av de insatser som identifierats. Under 2021 kommer arbetet med att utveckla utbudet av kommunala insatser att fortsätta för att även fortsatt minska behovet av att köpa externa tjänster.

Verksamheten har även haft ansvar för anordnande av kommunens feriearbete och trots covid-19 pandemin avlöpte arbetet mycket bra.

Verksamheten har erbjudit invånarna en sökverkstad där arbetssökande som inte är inskrivna hos AME kan få begränsat stöd i sitt arbetssökande. Under året har antalet besökare ökat kraftigt, från 40 besökare 2019 till 97 besökare under 2020.

Daglig verksamhet flyttade in i de nya lokalerna på Hembygdsvägen 5 i november. Samlokaliseringen är en möjliggörare för att skapa meningsfull sysselsättning för deltagarna på plats i lokalerna. Daglig verksamhet kommer att fokusera på återbruk. Läs mer om hur samverkan med AME har erbjudit framgång i att hitta meningsfull sysselsättning utan för socialförvaltningen, i mål 11

## 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.				
Mätmetod	Utfall 2018	Utfall 2019	Utfall 2020	Mål 2021
ÄO Antalet ej verkställda beslut.	0	7	22 <sup>2</sup>	-
FN Antal beslut om boende som ej verkställs	0	1	3 <sup>3</sup>	
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>				
<p><b>Individ- och familjeomsorgen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Utredda behoven för ungdomsgårdens verksamhet för att öka tryggheten för de besökande ungdomarna.</li> <li>– Utredda behovet av insatser i kommunen bland annat boendestöd. Tydliggöra vilka insatser som köps externt</li> </ul> <p><b>Funktionsnedsättning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Kompetensutveckla inom hedersförtryck och våld i nära relation</li> <li>– Uppföljning av externa boenden.</li> <li>– Aktivt arbete med bemanning och aktiviteter på boende.</li> </ul> <p><b>Äldreomsorgen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Inrättandet av en äldreomsorg och en utökad förbyggande verksamhet.</li> </ul>				
<b>Måluppfyllelse</b>				
Målet är delvis uppfyllt.				
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>				
<p>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 som delvis uppfyllt.</p> <p>57% av insatserna är genomförda.</p> <p><b>Individ- och familjeomsorgen</b></p> <p>I FO har under året gått igenom samtliga beslut och en ny rutin har införts för att följa vilka insatser som köps externt. Majoriteten av alla insatser som beviljas utförs inom ramen för den egna verksamheten med undantag för de insatser som innebär boendeplaceringar. Det handlar om familjehemsplatser samt boendeplatser på hem för vård och boende (HVB) för vuxna eller</p>				

<sup>2</sup> Beslut om dagverksamhet och korttid har inte kunnat verkställas pga. covid-19-pandemin, de har därför rapporterats som ej verkställda beslut. Under 2019 rapporterades endast brist på boendeplatser för SoL-ÄO. Läs mer under punkt 9.4 Ej verkställda beslut.

<sup>3</sup> Gäller totalt antal rapporterade, i december 2020 var två beslut ej verkställda.

barn- och unga. Under året har IFO arbetat på att minska andelen köpta familjehemsplatser och istället arbetat för att rekrytera familjehem som kontrakteras av kommunen, arbetet har haft gott resultat och andelen köpta familjehemsplatser har minskat från 47% till 15%. Arbetet kommer att fortsätta under 2021 med fokus på att rekrytera familjehem för kommande behov.

Kommunen bedriver ingen egen HVB-verksamhet och det är därför nödvändigt att vända sig till extern leverantör. För att minska behovet av att köpa HVB-verksamhet har verksamheten under hösten påbörjat arbetet med att utveckla den kommunala öppenvården för att på så sätt möta invånarnas behov av stöd bättre och undvika att behov att köpa plats för heldygnsvård uppstår. Att bedriva så mycket som möjligt att heldygnsvården i egen regi är viktigt utifrån den ekonomiska hushållningen då det är stora kostnadsskillnader då ett dygn i familjehem som köps externt i snitt är 75% dyrare än ett dygn i familjehem som kontrakteras av kommunen själva. Det är även viktigt ur aspekter som kvalitet och kontroll då kommunen har mindre inflytande i urval och kontroll av köpta familjehem än de som kontrakteras av kommunen.

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.

Under hösten har delar av personalen deltagit i en utbildning i en metod för att utreda barn som utsätts för våld. Utbildningen var planerad att genomföras under våren men försenades på grund av organisationsförändringarna. Efter genomförd utbildning konstaterade verksamheten att metoden inte skulle gå att genomföra i sin ursprungliga form men utbildningen har gett värdefull kompetensutveckling till deltagarna. Arbetet med att hitta kompletterande evidensbaserade metoder som passar Bollebygds förutsättningar med relativt lågt ärendeflöde men med stora variationer fortsätter under 2021.

Utifrån målformuleringen har ungdomsenheten genomfört en enkätundersökning på ungdomsgården där fokus var trygghet bland ungdomsgårdens besökare. Resultatet av enkäten visar på att en mycket hög andel av besökarna uppger att de upplever trygghet i samband med besöken. Den upplevda trygghet beskrivs framför allt finnas i att de på ungdomsgården kan umgås med vänner i en trygg miljö som är fri från alkohol och droger samt att det finns trygga vuxna som de kan vända sig till.

Inför hösten planerades för skapande av samtalsgrupper där ungdomarna skulle ges möjlighet att diskutera frågor och ämnen som påverkar dem. På grund av Folkhälsmyndighetens rekommendationer stängdes dock gården för besök vecka 44 och även samtalsgrupperna ställdes in. Vid årsskiftet är gården fortsatt stängd och ungdomsutvecklarna fortsätter att träffa ungdomar för enskilda samtal, både innan och efter biståndsbedömning.

En kartläggning och utvärdering av kommunens boendestödsinsatser har genomförts under våren. På grund av chefsbyten och covid-19 pandemin har den fortsatta processen försenats och arbetet kommer fortsätta under 2021. Under hösten har en ärendegenomgång av befintliga boendestödsbeslut påbörjats och ett arbete för att tillse att det finns adekvata uppdrag och mål för insatsen har inletts. Verksamheten har identifierat att det är nödvändigt skapa samarbeten med andra verksamheter så som funktionsnedsättning och hemtjänsten för att bättre kunna möta brukarnas behov och skapa en ökad flexibilitet i verksamheten. Vissa steg mot detta har

tagits under året men majoriteten av arbetet kvarstår och kommer att göras under 2021.

### Funktionsnedsättning

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

Uppföljning av externa boenden har inte kunnat genomföras enligt plan på grund av pandemin. De träffar som var planerade har istället blivit kontakt via telefon.

En genomgång av alla avtal har också genomförts vilket har lett till sänkta kostnader.

Arbetet med bemanningen på boendet är igång. Syftet med är att förlägga resurser där de bäst behövs, ur ett brukarperspektiv. Det gör i sin tur att bemanningen blir mer effektiv. Som exempel att flytta tid från vardagar till helg vilket har gjort att fler aktiviteter möjliggörs på helgerna.

### 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. Omstart kommer bli i februari 2021.

Boende på särskilt boende för äldre är en biståndsbedömd insats som ska verkställas inom tre månader från den dag det beviljas den enskilde. Socialnämnden har skyldighet att rapportera när så inte sker och IVO kan ansöka om utdömmande av särskild avgift (vite) när väntetiden är oskäligt lång (tre månader). Under året har det varit kö till Bollegårdens båda enheter tidvis, men främst på demensenheten. Väntetiden har överskridit tre månader i vissa fall (se mätetal). Till följd av att dagverksamheten var stängd, på grund av pandemin, så finns även rapporter om icke verkställda beslut om dagverksamhet för dementa under året.

<b>Mål 5    Invånarna ska känna förtroende för kommunens samhällsservice.</b>			
<b>Mätmetod</b>	<b>Utfall 2019</b>	<b>Utfall 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	112 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 servicedekclarationer för IFO.</li> <li>- Tillsä att pappersblanketter för klagomål finns tillgängliga för IFO:s besökare, samt att</li> </ul>			

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

rutiner för att hantera klagomål finns.

### **Funktionsnedsättning**

- Stabilisera personalstaben så att färre arbetade timmar utförs av timavlönad personal.
- Revidera servicedeklarationerna.
- Aktivt arbeta med klagomål och avvikelser. Pappersblanketter för att lämna klagomål ska finnas tillgängliga för brukarna.

### **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.

### **Måluppfyllelse**

Målet är delvis uppnått.

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

Det 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.

Cirka 40% av insatserna är genomförda.

När det gäller äldreomsorgens insatser så är cirka 33% av insatserna klara och anses genomförda. Alla insatserna förväntas vara genomförda i slutet av mandatperioden, vilket också framgår i verksamhetsplanen. Målet att uppnå förtroende för samhällsservice kräver långvariga och kontinuerliga samt ständigt pågående insatser för att upprätthålla en status. Målet skulle således kunna bli uppfyllt även om alla insatser som här beslutats om inte är genomförda och det kunde likväl förbli ouppfyllt trots genomförda insatser.

### **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, under året har riktlinjer uppdateras 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 brister, bland annat genom en översyn av beslutsmeningar och insatser.

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, synpunkter och beröm.

### **Funktionsnedsättning**

Området funktionsnedsättning omfattas sedan tidigare av bemanningsenhetens arbete att tillsätta timvikarier. Bemanningens pool har kompetens som täcker funktionsnedsättnings behov. 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.

Klagomålshanteringen hanteras enligt rutin och pappersblanketter för att lämna klagomål finns i gemensamma utrymmen på enheterna.

### **Äldreomsorgen**

En definition av vad äldreomsorgen menar med professionellt bemötande är fastslagen och ett instrument för självskattning av professionellt bemötande som är framtaget. Det används redan i en del enheter och kommer att användas i alla. De ska vara en del av innehållet vid uppföljningssamtal 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 bara använts i en del enheter och samtal ännu.

Den enhet som hunnit arbeta längst med mätstickan i professionellt bemötande har i sin analys av hur det fokus på professionellt bemötande påverkar kommit fram till ett flertal effekter:

- Minskat antal HSL-avvikelser
- Ökad dialog om bemötande från och till brukare. Här finns ett ökat lösningsfokus i de lite mer utmanande situationerna.
- Ökat antal genomförda bemötande-handlingsplaner för att möta brukare med särskilda behov, på ett professionellt sätt. Det vill säga ökad förmåga att tydliggöra vilket bemötande som möter brukarnas behov på ett professionellt sätt och kunna skriva ner det i syfte att skapa ett gemensamt förhållningssätt för ökad kontinuitet. Det bidrar till ökad livskvalité för brukarna.

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 chefs ledning kunna hålla i en strukturerad reflektion.

Information om hur äldreomsorgen definierar och arbetar med det professionella bemötandet har inte blivit en del av introduktionsmaterialet i alla enheter 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.

Mätstickan för professionellt bemötande har använt i samtliga samtal. Det är ännu för tidigt att göra en analys av resultatet.

### 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.	
<b>Måluppfyllelse</b>	
Målet är inte uppnått.	
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>	
Enligt den beslutade strategin i verksamhetsplanen skulle varje verksamhet bidra till att sätta policyn i verket genom att bilda arbetsgrupper och utgå från nämnda strategi i sitt arbete. Hållbarhetspolicyn antogs i kommunfullmäktige i september och därefter har inga insatser kunnat genomföras utifrån detta mål på grund av covid-19-pandemin.	

### 3.2 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 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</li> </ul>			

<sup>5</sup> Väcka minnen

<p>påbörjas 2020 och pågår till och med 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> <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>
<p><b>Måluppfyllelse</b></p> <p>Målet är delvis uppfyllt.</p>
<p><b>Uppföljning, utvärdering och analys</b></p> <p>Alla insatserna är startade och lite olika långt framskridna. Det har inte gått helt enligt plan på grund av pandemin. Planen berättar att målet ska vara uppfyllt i slutet av 2021, vilket nu beräknas att stämma. Pandemin pågår dock fortfarande och så länge den fortsätter kommer det vara svårare att genomföra utbildningar, och att kunna fokusera på utveckling i allmänhet. Reminiscensprojektet är försenat, igångsatt men ej klart så som planerat.</p> <p>Den nya förebyggande verksamheten startade formellt den 1 september. Covid-19-pandemin satte stopp för mycket av planerna på olika sätt. Bland annat på grund av det olämpliga i att samla de äldre, som ju tillhör riskgrupp, i grupper så som är tänkt inom förebyggande verksamheten. Grupper för olika typer av aktiviteter. Covid-19-pandemin har också tagit mycket tid från alla inblandade. Förebyggande verksamhetens enhetschef är också hemsjukvårdens och mycket av arbetet med covid-19-pandemin ligger förstas på hemsjukvården. Under hösten har den nya anhängkonsulenten påbörjat sitt arbete om än i begränsad form på grund av pandemin.</p> <p>Kontakt har upprättats med andra kommuner i syfte att skapa- och komma med i nätverk för förebyggare. Verksamheten har fattat beslut om att även öppna för personer som inte är inskrivna i hemsjukvården. Utbildning för anhöriga till personer som har en demensdiagnos har genomförts på distans istället för i fysiska utbildningstillfällen. En del enskilda möten hanns också med mellan perioderna med besöksrestriktioner som beslutades om på grund av pandemin.</p> <p>Ett stödteam inom psykisk ohälsa/demens har också startats. Teamet består av silviasjuksköterskor<sup>6</sup>, en psykiatrisjuksköterska samt två arbetsterapeuter. Teamets huvudsakliga syfte är att stödja personal i arbetet med brukare som har den här typen av problematik. Även om arbetet nu är försenat så förväntas det vara genomfört enligt plan under 2021 och därefter utvecklas kontinuerligt utefter behov hos målgruppen.</p> <p>Silviasystrarna, som är projektledare för reminiscensprojektet, har utformat ett utbildningsmaterial för omsorgspersonal. Det första utbildningstillfället är genomfört under hösten.</p> <p>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 nästan hela året och det har inte funnits förutsättningar att fortskrida enligt plan.</p> <p>Projekt social dokumentation, som har pågått sedan våren 2019, har även det försenats på grund av covid-19-pandemin.</p> <p>Mätmetoden som anger hur många intyg som utdelats till personal som klarar kraven har även det påverkats av covid-19-pandemin då utbildning i social dokumentation inte har prioriterats</p>

<sup>66</sup> Specialutbildade sjuksköterskor inom demenssjukdom



under året. Pilotprojekt är trots det igång på daglig verksamhet. En rutin för social dokumentation med Lifecare som verktyg är upprättad, för utförare inom funktionsnedsättning och äldreomsorg, och pilotgrupperna har fått utbildning i hur Lifecare fungerar. Systemet är riggat med specifikt innehåll för pilotverksamheterna i Bollebygd. Förvaltningen kommer behöva minst hela 2021 för att komma i mål med detta projekt beroende på hur länge pandemin fortsätter.

På den somatiska enheten har man kommit längst med de kunskapshöjande aktiviteterna inom social dokumentation. 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, trots pandemin.

Det finns sedan våren en processkarta med rutiner kopplade till 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 demensenheten har grundschema skapats med startade i november, där man återigen har administrativ tid i sin tjänstgöring. Den administrativa tiden ska användas till arbete kopplat till uppdraget som kontaktpersonal och social dokumentation som ju är en del av det uppdraget.

Projekt social dokumentation kommer fortgå tills all personal har fått godkänt på utbildningen och till dess att Lifecare är det rådande instrumentet för social dokumentation. Det fokus som socialförvaltningen varit tvungna att rikta till arbetet mot smittspridning har påverkat utvecklingen mycket.

Mål 9		Hållbart och nära ledarskap	
Mätmetod	Utfall 2020	Mål 2020	
Mätstickan kopplade till coachande ledarskap, skala 1-10 <sup>7</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>- Tät 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>Måluppfyllelse</b>			
Målet är uppfyllt.			
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>			

<sup>7</sup> Målet för 2020 tas fram under året, när utgångsläget är inhämtat via mätstickan.

100% av insatserna är genomförda och klara. Vissa är av det kontinuerliga slaget och kommer att fortgå. Målet anses uppfyllt.

### **Individ- och familjeomsorgen**

För att kunna upprätthålla det nära ledarskapet och skapa förutsättningar för en stabil arbetsmiljö för medarbetarna beslutades under året om en tillfällig organisation med en verksamhetschef för individ- och familjeomsorgen. Verksamhetschefen tillträdde sin tjänst den 1/10, utvecklingen har varit mycket positivt under årets sista månader och har skapat förutsättningar för ett nära ledarskap för samtliga.

Under året har även rekrytering av nya enhetschefer gjorts för myndighetsenheterna. Individ- och familjeomsorgen utökade under 2019 verksamheten med två 1:e socialsekreterare, en per myndighetsenhet. 1:e socialsekreterare är en arbetsledande funktion som också ansvarar för metodhandledning. Under 2020 bedömdes att strukturen med 4 personer, 2 enhetschefer och 2 1:e socialsekreterare inte var en struktur för en liten arbetsgrupp och att upplägget inte var det mest effektiva utifrån förutsättningarna. Under de sista månaderna 2020 beslutades att se över organisationen igen med anledning av att det uppstod vakanser på både 1:e socialsekreterartjänsterna. Fackliga samtal pågår under början 2021 och beslut om organisation förväntas komma under de första månaderna 2021.

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. Vid slutet av 2020 har samtliga chefer fått utbildning i uppföljningsmodellen och arbetet kommer implementeras under 2021.

### **Funktionsnedsättning**

Ett årshjul är upprättat.

I verksamheterna för funktionsnedsättning är kartläggningen klar och strukturen börjar ta form. Ett förslag till ny organisation inom funktionsnedsättning är framtagen och beslutad i ledningsgruppen. Nu pågår arbete med att sätta den i verket. Uppdrag för alla olika funktioner skapas och det kommer leda till en tydligare struktur där alla funktioner är definierade. För att cheferna inom funktionsnedsättning ska kunna vara nära och coachande behövs administrativt stöd varför behovet nu analyseras för att kunna åtgärdas.

Insatserna 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.

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.

I samband med ovan nämnda omorganisation, 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.

Alla chefer har regelbundet uppföljningssamtal bokade med sin närmaste chef.

### **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 lättare att rekrytera, i utvecklingsarbetet på enheterna samt i arbetet med begränsning av smittan under covid-19-pandemin.

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.

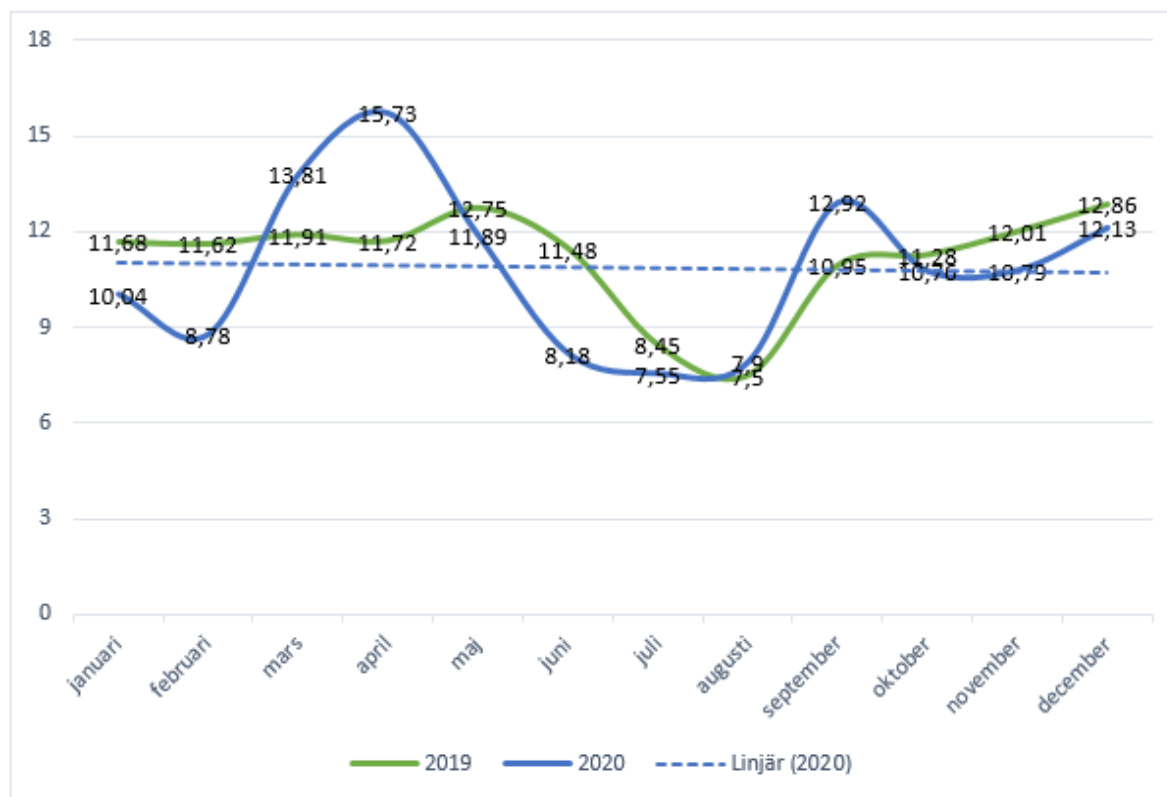
I arbetet med att stoppa smittspridning av corona så har förtätningen av chefer varit till stor nytta. Covid-19-pandemin har skapat mycket oro i verksamheterna, och även mycket arbete med att hitta nya, ur smittsynpunkt säkra, lösningar i olika sammanhang. Men, trots den stora osäkerheten som fanns i 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. Under hösten har dessa återupptagits i princip utan avbrott. 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. Mot slutet av året när smittan i samhället ökade intensifierades stabsarbetet igen. Under jul- och nyårshelgen var stabsarbetet i full gång för att hindra smittan att ytterligare sprida sig inne på boendet. Alla chefer inom äldreomsorgen var i tjänst under stora delar av storhelgerna och i färd med smittskyddsarbete. Arbetet med att begränsa smittspridningen på boendet lyckades väl. Under den pandemin så har det närvarande ledarskapet, som genom förtätat ledarskap blivit möjligt, varit avgörande för hur framgångsrikt arbetet har varit. Att hindra smittspridning kräver kontroll och mycket logistik bemanningsmässigt.

Den somatiska enheten, där man kunnat arbeta med gemensamt ledarskap från hösten 2019 har man kommit längre med utvecklingen på de flesta områden såväl som beträffande verksamhetsmålen. En tydlig indikator är korttids-sjukfrånvaron. Innan pandemin syntes en tydlig trend med lägre sjukfrånvaro. Januari-februari 2019 10% att jämföra med samma period 2020, 6%.

Statistik i diagrammet nedan visar den totala sjukfrånvaron inom äldreomsorgen 2019 respektive 2020. Trendlinjen (streckad) visar 2020 års trend. Siffrorna visar att sjukfrånvaron var på väg mot en markant nedgång i början av året, sedan kom coronaviruset. Under december månad fanns viruset i verksamheterna vilket också visar sig i grafen.

Diagram 3 visar den totala sjukfrånvaron för äldreomsorgen 2019 och 2020.



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 förbättrar även 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, i 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. Denna enhet kom igång senare med det gemensamma ledarskapet då rekrytering av enhetschef dit blev försenad och den andra chefen tillträdde först i mitten av april. Det nära och coachande ledarskapet har bedrivits sedan dess och har bidragit till att flera utvecklingsområden har uppdagats. Idag dras enheten med kvalitetsproblem såsom ett ökat antal

avvikelse gällande HSL som fått till följd att ett flertal anställda blivit av med sin delegation gällande läkemedel, vilket är ovanligt. Verksamhetens fokus på brukarna brister vilket behöver åtgärdas. Det kräver förståelse för- och implementering av vision och värdegrund. Instrumentet för självskattning av professionellt bemötande kommer bli ett stöd till självreflektion. Instrumentet kommer användas på uppföljningssamtalen i alla enheter med start 2021. Att fullt ut implementera SIMB kommer också att gagna det fortsatta arbetet. Det pågår också ett intensivt arbete med att upprätta rutiner och tydliggöra processer. Personalens uppdrag har aktualiserats och gjorts tydliga för var och en. För att nå framgång i arbetet med att implementera det nya krävs ett nära ledarskap, med chefer som fysiskt arbetar sida vid sida med personalen. Det är avgörande att kunna ge återkoppling, diskutera insatser, dilemman och problem/hinder när de uppkommer för att på ett coachande sätt leda framåt till bättre kvalitet, ökad trygghet för personalen samt ökad kunskap hos personalen.

Det är ett omfattande och tidskrävande arbete att förändra en kultur. Socialförvaltningen förväntar sig likvärdigt resultat likt de på den somatiska avdelningen under förutsättning att det förtätade ledarskapet fortsätter.

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.

<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 2020</b>	<b>Mål 2020</b>
Med bemanningspersonal tillsatta beställningar FN <sup>8</sup>	2106 st. (94% av beställda pass)	1732 st (94% av beställda pass tillsatta)	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>- Kartlägga kompetens i personalgrupperna för att förvalta befintlig kompetens och arbeta över gränserna.</li> <li>- Samverka i syfte att hantera heltid som norm</li> </ul>			
<b>Måluppfyllelse</b>			
Målet bedöms vara delvis uppfyllt.			
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>			

<sup>8</sup> I snitt tillsattes 175 pass av 186 beställda per månad 2019 att jämföra med ett snitt på 144 pass av 152 beställda per månad under 2020.

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 kontinuerligt fortsätta att undersöka och kartlägga behov av samverkan som ett arbetssätt. 100% av insatserna för målet är startade och pågår. Målet bedöms ej vara uppfyllt. Det som behövs för att nå målet är en väl etablerad, stabil och mogen verksamhet, som är väl strukturerad och inarbetad med rutiner som fungerar, är väl kända och förankrade. Just detta är under uppbyggnad och på vägen upptäcks nya sätt att samverka i syfte att hitta sätt att möta behov hos alla som behöver stöd.

Pandemin har inneburit ännu fler nya samverkansmöjligheter, som inte var med i planeringen när verksamhetsplanen skrevs. Detta är ett exempel på hur samverkansprojekt kommer att påbörjas, genomföras och pågå eller avslutas kontinuerligt i takt med socialförvaltningens utveckling och behov.

Arbete med detta mål har pågått sedan april då ett omtag krävdes i och med att alla områden fick samma chef. Planeringsdagar genomfördes, under våren, med individ- och familjeomsorgens- och funktionsnedsättnings chefer i syfte att hitta en väg framåt med verksamhetsplanens mål, ekonomiska åtgärder och resultatet av genomlysningen på Individ- och familjeomsorgen.

Kompetenskartläggning pågår, mer om det under mål 2.

Daglig verksamhet och Arbetsmarknadsenheten har samverkat kring meningsfull sysselsättning. Läs mer under mål 11.

En annan del i utvecklingsarbetet för funktionsnedsättning är samarbetet mellan de egna enheterna; daglig verksamhet, boende med särskild service och serviceboende. Samverkan mellan enheterna ökar enhetlighet och igenkännbarhet för brukarna som delvis är samma personer i olika sammanhang nämligen hemma och på arbetet. Det ger också ökad effektivitet i att öka förståelse för varandras arbetssituation, att arbetstiden kan nyttjas mer effektivt och att färre timavlönade tjänstgör. Arbetet påbörjades under hösten och kommer pågå 2021.

Processkartläggning av till exempel personlig assistans har genomförts i samverkan med administratörerna. Det har lett till en smidig händelsekedja som gör att ersättningen från försäkringskassan nu ligger i fas. En effektivisering av arbetet som gjort att arbetstid kan sparas.

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. Projektet heltid som norm är pausat på grund av covid-19-pandemin. En central projektledare ska återuppta arbetet under 2021.

Mätetalen anger att andelen pass som är beställda från bemanningsenheten minskar. Andelen tillsatta pass är samma mellan åren.

En kartläggning av vilka näringslivs- och ideella aktörer som kan vara aktuella för samverkan har också startat under hösten. Målet handlar om intern samverkan, men kan verksamheterna hitta effektiva och kvalitetsgivande samverkansmöjligheter externt så är det förstås av godo.

Inom individ- och familjeomsorgen har fokus legat på att hitta en samverkan mellan enheterna för att skapa bättre förutsättningar för verksamheten.

IFO har återupptagit sitt deltagande i regionala nätverk för att skapa möjligheter för samverkan och erfarenhetsutbyte.

Innan sommaren lades grunderna för en förstärkt samverkan med utbildningsförvaltningen och arbetet har intensifierats under hösten. Socialförvaltningen har en bra grund för samverkan med utbildningsförvaltningen och har identifierat flera utvecklingsområden och påbörjat arbetet. Under 2021 kommer den delregionala överenskommelsen om barn och ungas hälsa att implementeras i kommunen, vilket kommer att ge ytterligare grunder för samverkan.

Under årets sista månader lämnades flera skriftliga uppdrag till enhetscheferna gemensamt, bland annat kring kartläggning av personer med långvarigt ekonomiskt bistånd och deras individuella planeringar. Det gemensamma arbetet har förbättrat förutsättningarna för att ge samtliga individer rätt stöd och skapat ett stärkt samverkans klimat.

Under de sista månaderna 2020 lade verksamhetsledningen grundstenarna för en utökad samverkan med civilsamhället och arbetet kommer att fortsätta under 2021.

Mål 11	<b>Verksamheterna för funktionsnedsättning ska sträva efter att främja jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet.</b>	
Mätmetod	2020	Mål 2020
Stickprov av social dokumentation, kvalitetskontroll	Ej genomfört	Ta fram utgångsläge
Ärendegenomgång	Ej genomfört	Ta fram utgångsläge
<b>Insatser 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>Måluppfyllelse</b>		
Målet bedöms inte vara uppfyllt.		
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>		
<p>Målet bedöms ej vara uppfyllt och orsaken till att arbetet inte kunnat genomföras som planerat är, förutom covid-19-pandemin, på grund av omorganisationen från två förvaltningschefer till en. 100% av insatserna är ändå påbörjade och pågår och framgång har nåtts framförallt när det gäller att hitta nya praktikplatser och annan sysselsättning. Pandemin har gjort arbetsmarknaden tuffare i allmänhet och därför är det extra anmärkningsvärt att just denna del har gått bra.</p> <p>Inom boende och daglig verksamhet genomfördes, tidigt i våras, ett studiebesök i en idrottsanläggning för funktionsnedsatta. Tanken var att brukarna skulle kunna åka dit regelbundet, men det har på grund av pandemin inte blivit av.</p> <p>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. Samlokaliseringen är genomförd i november månad och arbete pågår med att hitta nya aktiviteter med större variation.</p>		

Vid uppföljning av genomförandeplaner på daglig verksamhet och LSS-boende har ett större fokus lagts vid självständighet och egenbestämmande. Ett projekt som syftar till att ta fram metoder för att stötta brukarna att formulera egna intressen och önskemål att delta i samhällslivet har startat. Här ska fler metoder och hjälpmedel testas, bland annat metoden ”ett självständigt liv”.

Under hösten har Daglig verksamhet inom funktionsnedsättning fokuserat på att hitta meningsfull sysselsättning för brukarna, både inom den egna enheten men även i kommunens verksamheter i stort. Det externa spåret har inneburit att arbeta med att hitta praktikplatser i olika verksamheter inom kommunen vilket har gått bra. Det har till och med lett till en ordinarie anställning. Detta bidrar till att minska fördomar kring personer med funktionsnedsättning genom att få möjlighet att bidra med sina insatser på ett arbete och träffa icke funktionsnedsatta. Det skapar för de enskilda en meningsfull vardag. Ett närmare och mer kontinuerligt samarbete är nu etablerat med AME i syfte att samarbeta i arbetet med att hitta meningsfull sysselsättning för brukare inom funktionsnedsättning och i sin tur syftar till att Arbetet kommer fortgå under 2021.

Revideringen av servicedeklarationer är inte genomförd.

Ärendegenomgångar är inte genomförda ej heller stickprovskontroller av genomförandeplanerna.

<b>Mål 12 Verksamheterna inom Individ- och familjeomsorgen ska aktivt arbeta för att uppnå en kvalitativ myndighetsutövning som upprätthåller en hög rättssäkerhet</b>		
<b>Mätmetod</b>	<b>Utfall delår 2020</b>	<b>Utfall 2020</b>
Ärendegenomgång utifrån rättssäkerhetsparametrar	BoU: 95% Vuxen: ingen uppgift	BoU: 100% Vuxen: 68%
Stickprovskontroll – enhetschef och förste socialsekreterare	Ej genomfört	Ej genomfört
<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>Måluppfyllelse</b>		
Målet är delvis uppfyllt		
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>		
<p>Målet har inte uppnåtts under 2020, en sådan förväntning fanns inte heller då målet är långsiktigt och kräver omfattande insatser. Under andra halvåret 2020 har dock förutsättningar lagts för det fortsatta arbetet och många insatser som kommer att leda till måluppfyllelse har påbörjats. Ledningsstrukturen på individ- och familjeomsorgens myndighetsenheter har förändrats helt sedan början på året vilket har medfört att det tagit längre tid att starta upp arbetet. Genom den stabilitet som har lagts i verksamheten bedöms förutsättningarna framåt vara mycket goda och tid har ägnats åt att skapa en gemensam grund som tydligt dokumenterats genom handlingsplaner och verksamhetsplan så arbetet är idag mindre personbundet än tidigare.</p> <p>IFO myndighet följer inte strukturerat upp överklaganden och domar. Det saknas en tydlig rutin</p>		



för hur detta arbete ska genomföras idag, vilket är det första steget mot måluppfyllelse i den här insatsen. Under hösten har en ny rutin för hantering av inkomna domar skapats och planering för hur överklaganden ska kunna följas har påbörjats. För att arbetet ska kunna slutföras måste först den uppdatering av verksamhetssystemet som planeras genomföras för att möjliggöra följande av överklaganden. Arbetet med att upprätta ett kvalitetsledningssystem med riktlinjer och rutiner pågår dock för fullt. Läs mer om det under mål 5.

På enheten för barn- och unga har en genomgång av majoriteten av tidigare gynnande beslut genomförts för att säkra rättssäkerhet och kvalitet. De insatser som köps av extern har även följts upp utifrån ekonomiska hänsyn med särskilt fokus på måluppfyllelse enligt avtal. För att säkra arbetsmiljön för medarbetarna genomförs strukturerad uppföljning av ärendetyngden regelbundet.

Vuxenenheten genomförde inga ärendegenomgångar innan oktober. En ny chef för enheten började sin tjänst i oktober och har sedan dess haft ärendegenomgångar i ca 35% av alla ärenden inom äldreomsorg och funktionsnedsättning och 100% av ärenden inom de övriga områden som hanteras inom myndigheten. Andelen genomgångna ärenden inom äldreomsorg och funktionsnedsättning är lägre på grund av att verksamheten har en mycket stor ärendemängd inom dessa områden, genomgång har därför gjorts utifrån handläggarnas bedömning av behov. Genomgången kommer att fortsätta under 2021 så att 100% av ärendena har gått igenom.

I verksamhetsplanen för 2020 sattes stickprov av ärendehantering som en mätmetod. På grund av de organisatoriska förändringar som har gjorts och ärendenas komplexitet har stickprov inte genomförts. Enligt nuvarande verksamhetsledning är stickprov inte en bra mätmetod för att säkerställa rättssäkerheten i handläggningen utan ärendegenomgångarna bedöms vara ett betydligt bättre instrument för detta. Ärendegenomgångarna ger dessutom utrymme för pedagogiskt lärande på ett sätt som inte är möjligt vid stickprovskontroller då handläggarna deltar i det förra men inte det senare.

En boendesamordnare tillsattes under början av året men valde att avsluta sin tjänst i slutet av 2020. Verksamheten har gjort bedömningen att tjänsten troligtvis inte ska tillsättas då det nu bedöms vara lämpligare att fördela ärendena på den övriga verksamheten. Detta bedöms leda till en ökad tydlighet för de enskilda som då endast får en handläggare att förhålla sig till där de tidigare har haft två. Det bedöms även leda till en mer rättssäker handläggning då ärendehantering samlas hos en handläggare som har all information i ärendet. Rollen som boendesamordnare visade sig vidare svår att definiera och uppdraget hamnade i ett mellanläge mellan myndighet och utförare som inte var varken önskvärdt eller rättssäkert. Det förbättrade samarbetet med utförarenheten ger bättre förutsättningar att tillse att uppdraget fördelas på ett korrekt sätt.

<b>Mål 13</b>		<b>Utveckla Hälso- och sjukvården</b>		
<b>Mätmetod</b>	<b>Utfall 2019</b>	<b>Utfall 2020</b>	<b>Mål 2020</b>	
Andel omvårdnadschema för palliativ vård	0%	27%	80%	
ÄO. Utförd egenkontroll, hygienrutiner	85%	67%	100%	
FN. Utförd egenkontroll, hygienrutiner	100%	100%	100%	
ÄO. Utförd självskattning, hygienrutiner	60%	100%	100%	
FN. Utförd självskattning, hygienrutiner	0%	100%	100%	
ÄO. Andel hygienkörkort för hygienrutiner	60%	54%	100%	
FN. Andel hygienkörkort för hygienrutiner	60%	24%	100%	

ÄO. Andel chefer som genomgått utbildning i händelseanalysarbete	-	71%	100%
FN. Andel chefer som genomgått utbildning i händelseanalysarbete	-	100%	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>9</sup>.</li> </ul>			
<b>Prognos för måluppfyllelse</b>			
Målet är inte uppfyllt.			
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>			
<p>På grund av covid-19-pandemin så har flertalet planerade insatser i det här målet ställts in. 60% av insatserna är genomförda, men målet är ändå inte uppfyllt på grund av att pandemin har tagit fokus för utvecklingsarbete såsom till exempel implementering av SBAR, vidareutveckla arbetet med hälso- och sjukvårdens kvalitetsledningssystem. Så även om insatserna i sig är genomförda så är förändringarna inte implementerade i verksamheten.</p> <p>Omvårdnadsschema används i något större utsträckning än tidigare.</p> <p>SBAR används oregelbundet på enheterna. Det är något som kräver påminnelse om för att det ska användas.</p>			

### 3.3 Sammanställning måluppfyllelse

Tabell 1.

Nr	Mål	Målet är		
		uppnått	delvis uppnått	ej uppnått
<b>Arbete och företagande:</b>				
1	Det ska vara enkelt att bedriva näringsverksamhet i Bollebygd.	-	-	-
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	
6	Eleverna i Bollebygds kommun ska ha uppnått fullföljda studier (fullgjorda gymnasiestudier).	-	-	-
<b>Miljösmart kommun:</b>				
7	Kommunen ska efterleva av kommunen uppsatta miljö- och hållbarhetsmål.			x
<b>God ekonomisk hushållning:</b>				
8	Det ekonomiska resultatet ska över tid motsvara 3% av skatteintäkter och generella statsbidrag.	-	-	-

<sup>9</sup> Ett sätt att strukturera kommunikation i vården. **Situation, Bakgrund, Aktuellt tillstånd, Rekommendation**

9	Över tid ska minst 40% av kommunens skattefinansierade investeringar och exploateringar finansieras med egna medel.	-	-	-
---	---	---	---	---

### 3.4 Nyckeltal

Tabell 2.

Nyckeltal	2018	2019	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%	4,24	0-1%	1,1-2,1%	2,2<%
2. FN: sjuktal dag 2-14		2.0%	3,62	0-1%	1,1-2,1%	2,2<%
3. IFO: sjuktal dag 2-14		1,3%	3,08	0-1%	1,1-2,1%	2,2<%
4. IFO: Personalomsättning barn och unga	-	90,26%	114%	0-20%	21-40%	41<%
5. IFO: Personalomsättning vuxna	-	107%	78%	0	21-40%	41<%
6. ÅO: Andelen personal som är utbildade undersköterskor (tv)	-	62%	81%	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%	41%	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%	92%	95-100%	70-94%	0-69%
17. ÅO hemtjänst: (KOLADA K21461) Brukar personalen har tillräckligt med tid för att utföra	88%	89%	90%	80-100%	60-79%	0-59%

sitt arbete hos dig?						
<b>Mål 5 Invånarna ska känna förtroende för kommunens samhällsservice</b>						
18. ÅO SÄBO: (KOLADA K23458) Brukar personalen har tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete hos dig?	71%	79%	82%	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. ÅO hemtjänst: (KOLADA K01433) Händer det att du besväras av ensamhet?	48%	47%	61%	0-35%	36-55%	56-100%
20. ÅO SÄBO: (KOLADA K01433) Händer det att du besväras av ensamhet?	8%	6%	24%	0-20%	21-30%	31-100%
21. ÅO hemtjänst: (KOLADA K21463) Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?	93%	84%	96%	95-100%	70-94%	0-69%
22. ÅO SÄBO: NKI F14 Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?	81%	92%	81%	95-100%	70-94%	0-69%
<b>Mål 9 Hållbart och nära ledarskap</b>						
23. ÅO: Sjuktal chefer (tv + visstid inkl. admin.)	5,5%	4,9%	3,9%	0-2,9%	3-4,9%	5<%
24. IFO/FN: Sjuktal chefer (tv + visstid inkl. admin.)	4,4%	10,4%	5,2%	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) (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%

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

Förklaringen till ökningen av omsättning är att antalet tillsvidareanställd personal har ökat på enheten.

2020-01-01 var sju personer anställda, av dem har fyra slutat och sex nya har tillkommit. Totalt nio personer är anställda 2020-12-31. 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 tillsvidareanställd personal har ökat. 2020-01-01 var åtta personer anställda, fyra har slutat, men fem nya har tillkommit. Totalt antal anställda 2020-12-31 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.

#### **7-13 Nöjd medarbetar index, NMI**

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

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

Enkäten har inte tillgängliggjorts under hösten utan kommer till våren 2021, då den ska genomföras.

#### **16-22 NKI, nöjd kundindex, brukarenkät ÄO**

#### **23. ÄO: sjuktal chefer**

Visstids- och tillsvidareanställda chefer inkl. äldreomsorgens administrativa personal (som är sorterade därunder i personalsystemet).

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

Visstids- och tillsvidareanställda chefer inkl. administrativ personal.

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

Uppgifter om kostnad per brukare sammanställs i KOLADA och presenteras en gång per år. Resultatet för 2020 kommer presenteras i årsrapporten 2021

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

Enkäten kommer att genomföras under våren 2021.

### **3.5 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

Tabell 3.

Verksamhet	Beslut socialnämnden	Välfärdspengar	Löneökning	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
Nämnd	-980	0	0	-980
<b>Totalt</b>	<b>-176 000</b>	<b>-2 400</b>	<b>-2 820</b>	<b>-181 220</b>

Belopp är i tkr.

Förändringar i budget för de olika verksamheterna är löneökning för 2020 och välfärdspengar äldreomsorg

### 4.2 Nämndens resultat och prognos

Tabell 4.

	Jan-dec 2020			Jan-dec 2019
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall
<b>Intäkter:</b>				
Taxor och avgifter	11 561	10 503	1 058	10 635
Bidrag	31 406	22 871	8 536	28 110
Försäljning	1 022	344	677	713
<b>Summa intäkter</b>	<b>43 989</b>	<b>33 718</b>	<b>10 271</b>	<b>39 458</b>
<b>Kostnader:</b>				
Bidrag	-14 359	-12 560	-1 799	-13 964
Köpt verksamhet	-30 079	-24 964	-5 115	-39 346
Personal	-153 834	-152 798	-1 036	-143 489
Lokaler	-11 904	-10 952	-952	-10 472
Övriga kostnader	-22 754	-13 636	-9 117	-23 100
Kapitalkostnader	-33	-28	-6	-39
<b>Summa</b>	<b>-232 963</b>	<b>-214 938</b>	<b>-18 025</b>	<b>-230 410</b>
<b>Nettokostnad</b>	<b>-188 974</b>	<b>-181 220</b>	<b>-7 754</b>	<b>-190 952</b>
Budgetram	-181 220	-181 220		-173 716
<b>Resultat</b>	<b>-7 754</b>		<b>-7 754</b>	<b>-17 236</b>

Socialnämnden redovisar ett underskott -7 754 tkr år 2020.

Tabell 5.

Verksamhet	Bokslut 2020			Bokslut 2019
	Nettokostnad	Budget	Avvikelse nettokostnad-budget	Nettokostnad
Äldreboende	-49 955	-50 103	148	-49 308
Hemtjänst	-22 992	-23 981	989	-23 543
Hemsjukvård	-20 304	-21 274	970	-18 620
Funktionsnedsättning	-45 010	-46 097	1 087	-51 728
IFO	-49 959	-38 785	-11 174	-47 058
Nämnd	-754	-980	226	-695
<b>Totalt</b>	<b>-188 974</b>	<b>-181 220</b>	<b>-7 754</b>	<b>-190 952</b>

### Totalt äldreomsorgen

Äldreomsorgens olika delar är en avdelning med inriktning demens, en somatisk avdelning, hemtjänst, hemsjukvård, korttidsenhet och en bemanningsenhet. Äldreomsorgen redovisar ett överskott 2 107 tkr.

Resultatet i verksamheten fördelar sig på ett överskott demensenhet, somatisk, hemtjänst, hemsjukvård och administration. Bemanningsenheten uppvisar ett underskott. Budgetunderskott bemanningsenhet härrör personalkostnader för ökad grundbemanning på grund av pandemin. Pandemin har präglat verksamheten under merparten av 2020. Äldreomsorgens omkostnader på grund av pandemin under året uppgår till 5 900 tkr. Verksamheten har fått ersättning för omkostnader på grund av pandemin från staten kr 5 100 tkr där också ersättning för sjuklöner ingår.

Äldreomsorgen har under året mottagit 2 400 tkr i välfärdspengar.

Nettokostnadsökning är 1,9% jämfört med 2019.

Relativ låg nettokostnadsökning beror på ersatta pandemiomkostnader från staten och beviljade statsbidrag.

### Demensenheten

Demensenheten redovisar 2020 ett överskott, 97 tkr.

Beläggningsgrad är i snitt 100%. Beläggning har ökat med 2% enheter jämfört med 2019.

Sjukfrånvaron på enheten är reducerad jämfört med 2019, främst långtids sjukfrånvaro.

Genom att man arbetat med rutiner och med hög chefs närvaro har sjukfrånvaron sjunkit.

Personal som tidigare varit deltidssjukskrivna har valt att återgå till heltid eller åtminstone ökat sin tjänstgöringsgrad. Korttidsfrånvaron har pendlat under året. Mycket till följd av corona som orsakat en hög nivå gällande korttidsfrånvaro då personal stannat hemma när de uppvisat symptom. Anledningen till att korttidsfrånvaron ändå är relevant låg går att koppla till gemensamt ledarskap och med nära och coachande ledare, tydligare rutiner bland annat kring sjukskrivning.

Medarbetare som har hög korttidsfrånvaro ska uppvisa ett förstadagsintyg som ett led i rehabiliteringsprocessen. Utöver det så har arbetsgivaren kunnat erbjuda provtagning till medarbetare som upplevt misstänka covid-19-symptom.

### Somatisk enhet

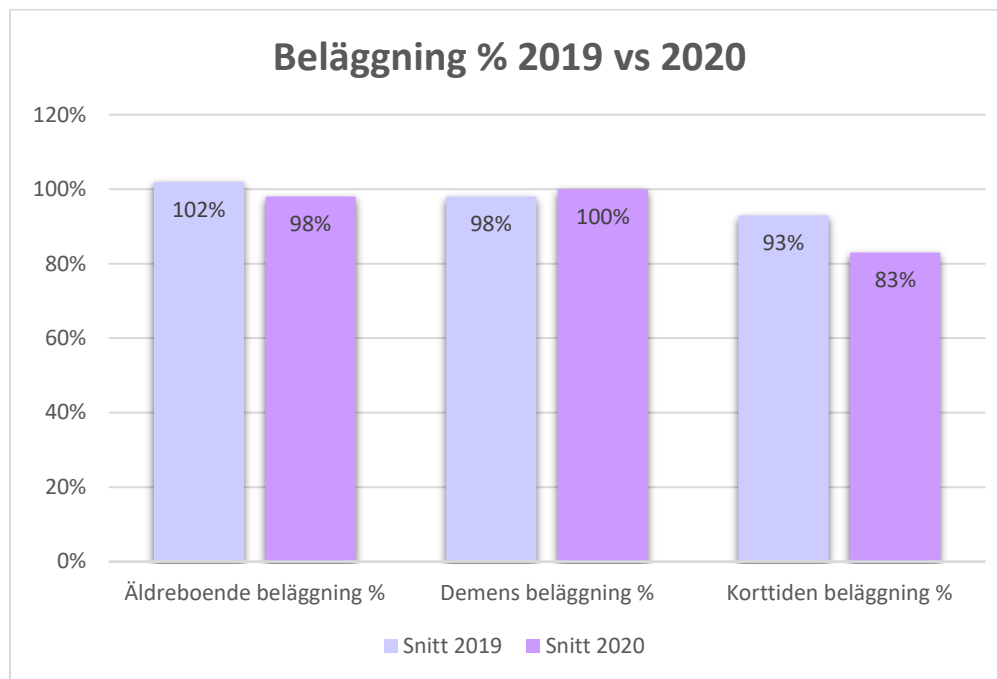
Den somatiska enheten redovisar 2020 ett överskott, 745 tkr.

Beläggningsgrad är i snitt= 98%. Beläggning har reducerats med 4% enheter jämfört med 2019.

Orsakerna till reduktionen är att under 2019 var det parboende i 3 lägenheter som påverkade den höga beläggningsgraden. Somatisk enhet har under hösten 2020 haft ett stort antal bortgångar på grund av åldersrelaterade sjukdomar. Antalet nya boende har sjunkit under året varför lägenheter



har stått tomma. Troligtvis effekten av pandemin kan ha påverkat detta på så vis att äldre inte har ansökt om boende i samma utsträckning, kanske för att de inte vågat på grund av smittrisk. Sjukfrånvaron reducerad jämfört med 2019.

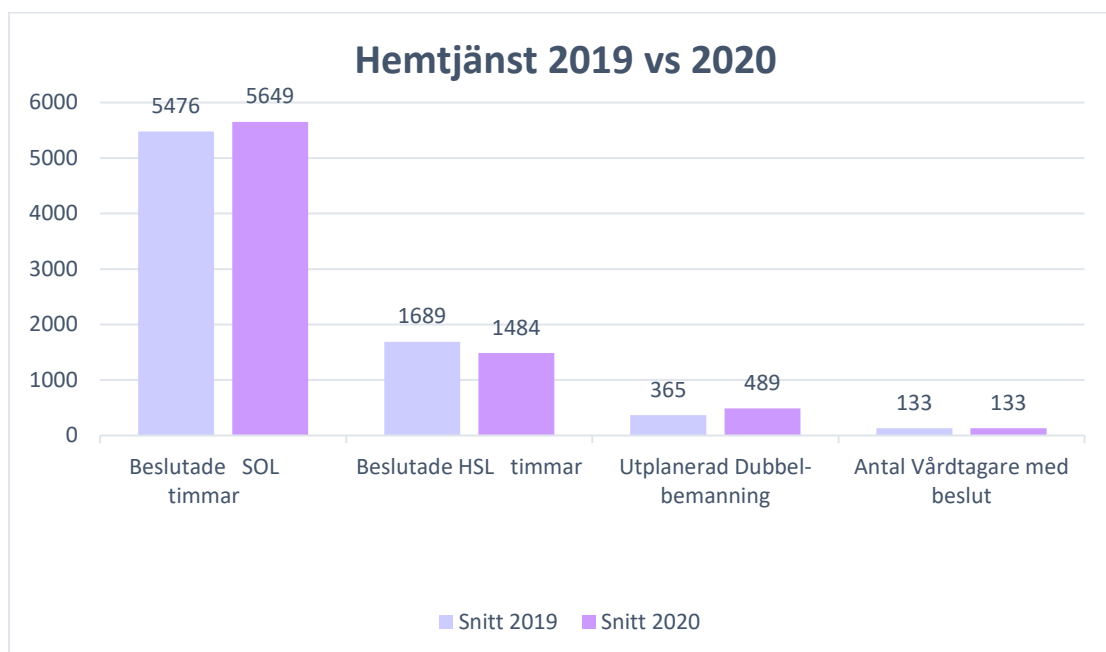


### Hemtjänsten

Hemtjänsten redovisar 2020 ett överskott, 775 tkr.

Antalet beslutade timmar har ökat med 3 procentenheter jämfört med 2019. Detta för att fler har varit hemma istället för på korttid på grund av pandemin och har då fått beslut på avlösning i hemmet samt fler beviljade hemtjänstinsatser. Brukare som har behov av mer än 120 timmar hemtjänst per månad har ökat med en brukare jämfört med 2019, 12 brukare i snitt 2020. Det har varit kö för att få plats på särskilt boende och därav har behovet i ordinärt boende ökat och detta i kombination med att fler väljer att vara hemma. Volymen för insatser beslutade enligt hälso- och sjukvårdslagen, HSL har reducerats med 12% jämfört med 2019. Reduktion härleds bland annat till rensning i systemet på ej avslutade ordinationer. En ökning av brukare under 65 år kan konstaterats jämfört med samma period 2019.

Antal omsorgstagare med beslut är detsamma som 2019, 133 brukare. Pandemin har medfört att behovet av hemtjänstinsatser ökat då korttidsvistelse på korttidsenheten inte varit möjlig under större delen av året. Istället har dessa omsorgstagare fått avlösning i hemmet och fler beviljade hemtjänstinsatser. Resultatet av detta är en ökning av beslutade timmar per brukare. Sjukfrånvaron har reducerats jämfört med 2019.



### **Korttidsboende/hemsjukvård med rehab**

Korttidsboende/hemsjukvård med rehab redovisar 2020 ett överskott, 1 158 tkr.

Beläggningsgraden på korttidsenheten är i snitt 83%. Beläggning har reducerats med 10% enheter jämfört med 2019. Orsak till reduktion av beläggningsgrad är relaterad till pandemi. Korttiden utsågs till att bli en beredskapsavdelning för eventuella Covid-positiva som skulle hem från sjukhus och även avsatt platser för akuta Covid-19-patienter. Målbilden var att över tid ha fyra rum av åtta lediga även utifrån andra möjliga scenarion i pandemins fotspår. Växelvården samt avlastningsplatserna stoppades. Under tiden kom även nya riktlinjer för korttidsvård – vilket möjliggör vård/rehabilitering i hemmet i allt större utsträckning. Kan också vara en effekt av färre planerade operationer utförts under pandemin. Facit för det får vi i senare.

Sjukfrånvaro på korttidsboende har ökat jämfört med 2019. Reduktion av sjukfrånvaro på rehab och hemsjukvård.

### **Bemanningsenheten**

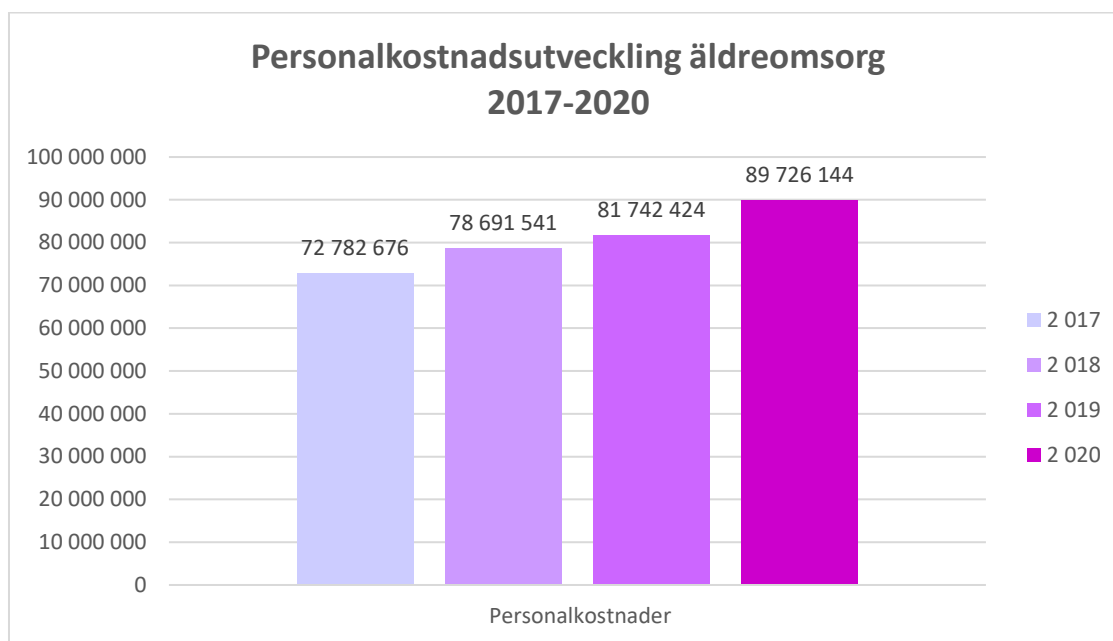
Bemanningsenheten redovisar 2020 ett underskott, -770 tkr. Budgetunderskott härrör personalkostnader orsakat av stärkt grundbemanning från april på grund av pandemin.

Äldreomsorgens nattpersonal kostnadsförs på bemanningsenheten i 2020.

Sjukfrånvaron har ökat på bemanningsenheten och natten jämfört med 2019.

### **Administration äldreomsorg**

Administration äldreomsorg redovisar ett överskott, 102 tkr.



*Förklaring ökning 2019-2020: Corona relaterade personalkostnader*

### **Totalt Funktionsnedsättning**

Funktionsnedsättning består av boende med särskild service, serviceboende, personlig assistans, daglig verksamhet, ledsagning, kontaktperson, korttidsvistelse och färdtjänst.

Verksamheten redovisar 2020 ett överskott 1 087 tkr.

Resultatet i verksamheten fördelar sig på ett överskott boende särskild service, daglig verksamhet och administration. Underskott för personlig assistans. Budgetöverskott härrör ersatta omkostnader på grund av pandemin från staten och personalkostnader på grund av omstrukturering.

Budgetunderskott personlig assistans härrör köpta platser och assistansersättning kommunen betalar för de 20 första assistanstimmarna i veckan för personer som har assistansersättning. Det har varit fler brukare med 20-timmars ansvar än budgeterat.

Funktionsnedsättnings pandemiomkostnader under året uppgår till 645 tkr. Avser personalkostnader och skyddsutrustning. Verksamheten har fått ersatt omkostnader på grund av pandemin från staten kr 540 tkr där också ersättning för sjuklöner ingår.

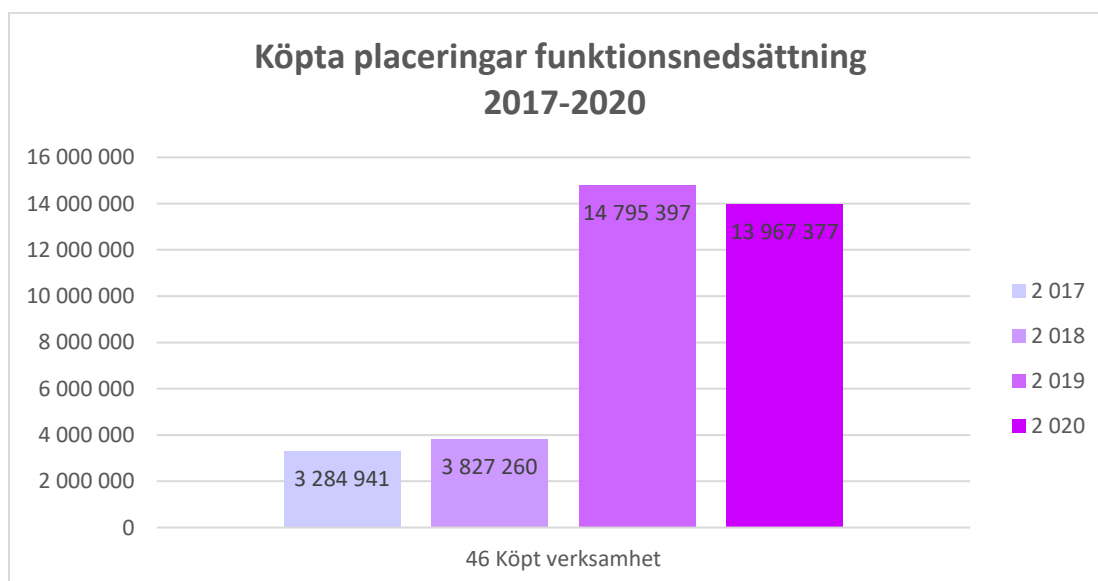
Nettokostnadsminskning på funktionsnedsättning är 13% jämfört med 2019.

Nettokostnadsminskning beror på ersatta pandemiomkostnader från staten, försäljning av assistanstimmar, reduktion av personalkostnader på grund av omstrukturering.

Denna omstrukturering består av reduktion av personal under första halvåret. Daglig verksamhet har flyttat till en ny lokal vilket har möjliggjort att hela verksamheten nu är samlad till en adress istället för som tidigare fyra. Det har medfört ett minskat personalbehov.



Förklaring reduktion 2019-2020: Omstrukturerings och flytt från flera till en lokal, minskat personalbehov.



### Boende med särskild service och serviceboende

Boende med särskild service redovisar ett överskott, 935 tkr. Budgetöverskottet härrör från staten ersatta kostnader på grund av pandemin och personalkostnader på grund av omstrukturerings.

På boende med särskild service bor det 16 brukare och man köper 3 platser.

En plats köps för gymnasium med elevassistans.

Sjukfrånvaro ökad jämfört med 2019.

### Personlig assistans

Personlig assistans redovisar 2020 ett underskott, -469 tkr. Budgetunderskott härrör köpta platser och assistansersättning till Försäkringskassan. Det var fler brukare med 20-timmars ansvar, kommunen betalar mer ersättning till Försäkringskassan än budgeterat.

Generellt är personlig assistans en svår verksamhet att prognostisera ekonomiskt, då kommunen alltid betalar de första 20 timmarna per vecka för varje assistansbeslut oavsett om den assistansberättigade väljer kommunen som utförare eller inte. Ett nytillkommet assistansärende innebär en kostnad för kommunen på ca 300 tkr.

I dagsläget betalar kommunen 20-timmarsansvar för 19 brukare. Av de 19 brukarna är 5 brukare i kommunens regi. Kommunen har egen personal och kommunen får ersättning från Försäkringskassan när assistans överstiger 20 timmar per vecka. 14 brukare har privat utförare. Privat utförare får ersättning från Försäkringskassan för utförd assistans över 20 timmar per vecka. Dock betalar kommunen eventuella sjuklöner. Sjuklöner till privata utförare 2020 utgjorde 176 tkr. Dock faktureras sjuklöner sent så det kan komma in fakturor 2021 som avser 2020. Sjukfrånvaro reducerats jämfört med 2019.

### **Daglig verksamhet**

Daglig verksamhet redovisar 2020 ett överskott, 235 tkr. Budgetöverskott kommer från personalkostnader på grund av omstrukturering och ersatta omkostnader, på grund av pandemin, från staten.

Daglig verksamhet har flyttat till en ny lokal vilket har möjliggjort att hela verksamheten nu är samlad till en adress istället för som tidigare fyra. Det har medfört ett minskat personalbehov.

Antal deltagare på daglig verksamhet är 33 och man köper platser för 4. En plats för ledsagning köps. Köpta platser korttidsvistelse varierar under året, snitt 3 platser.

Dagpenning daglig verksamhet utgör 47 kr/dag. Bollebygds kommun har 2020 sökt och fått beviljat statsbidrag om utökad habiliteringsersättning. Ersättning har betalats ut 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. Sjukfrånvaro ökad jämfört med 2019.

### **Administration funktionsnedsättning**

Administration funktionsnedsättning redovisar 2020 ett överskott, 386 tkr.

### **Totalt IFO**

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

Verksamheten redovisar 2020 ett underskott, – 11 170tkr.

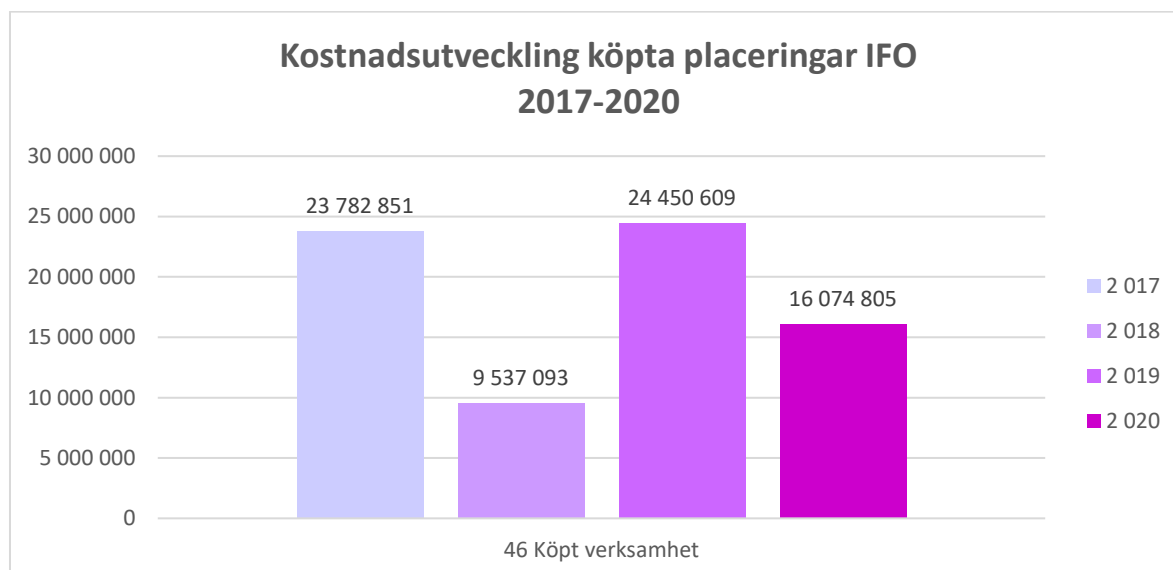
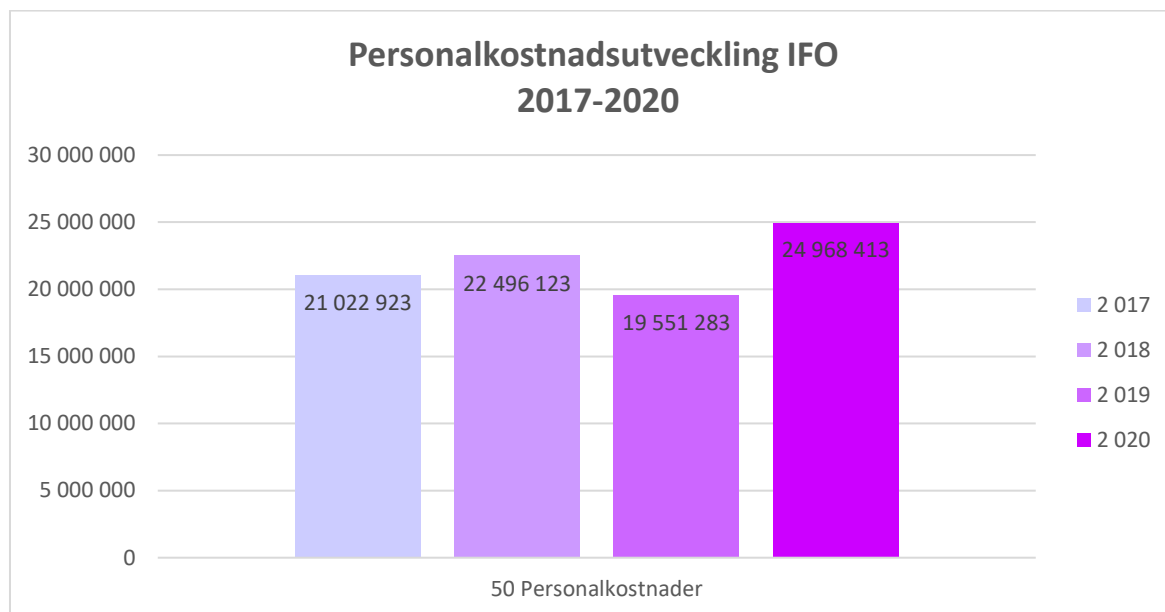
Resultatet i verksamheten fördelar sig på underskott på myndighetsteam vuxna, barn/unga, och nyanlända.

IFO:s omkostnader på grund av pandemin under året uppgår till 75 tkr. Verksamheten har fått ersatt pandemiomkostnader från staten kr 48 tkr där också ersättning för sjuklöner ingår.

Nettokostnadsökning är 6% jämfört med 2019.

Nettokostnadsökning beror på reducerade intäkter 2020 i jämförelse med 2019 gällande återsökningar från Migrationsverket. År 2019 mottog kommunen återsökningar på placeringskostnader åren 2018-2019, 2 800 tkr. Bollebygd kommun har sökt på samma ersättningsgrund 2020 och mottog 700 tkr. Även minskade schablonintäkter från 2019 till 2020. Orsak till detta är: Bollebygds årsplanering 2020 avseende antal nyanlända för bosättning i kommunen, var beslutat från länsstyrelsen till 16 individer. Av dessa har endast en individ tagits emot under året. Vid årsslutet 2020 skrevs kommunalet ned till totalt 12 individer varav de återstående 11 planeras att tas emot i början av 2021. Utöver detta har två hushåll tagits emot under året som tillhörde 2019 års kommunal. Det är pandemin som har orsakat uppehåll och fördröjningar i årets flyktmottagande.

Ökade personalkostnader bidrar också till nettokostnadsökning. Orsak: två tjänster socialsekreterare och boendesekreterartjänst på myndighetsteam vuxna var ofinansierad 2020. Även två nya tjänster myndighetsteam barn och unga.



### Myndighetsteam vuxna

Myndighetsteam vuxna redovisar 2020 ett underskott, -6 500 tkr.

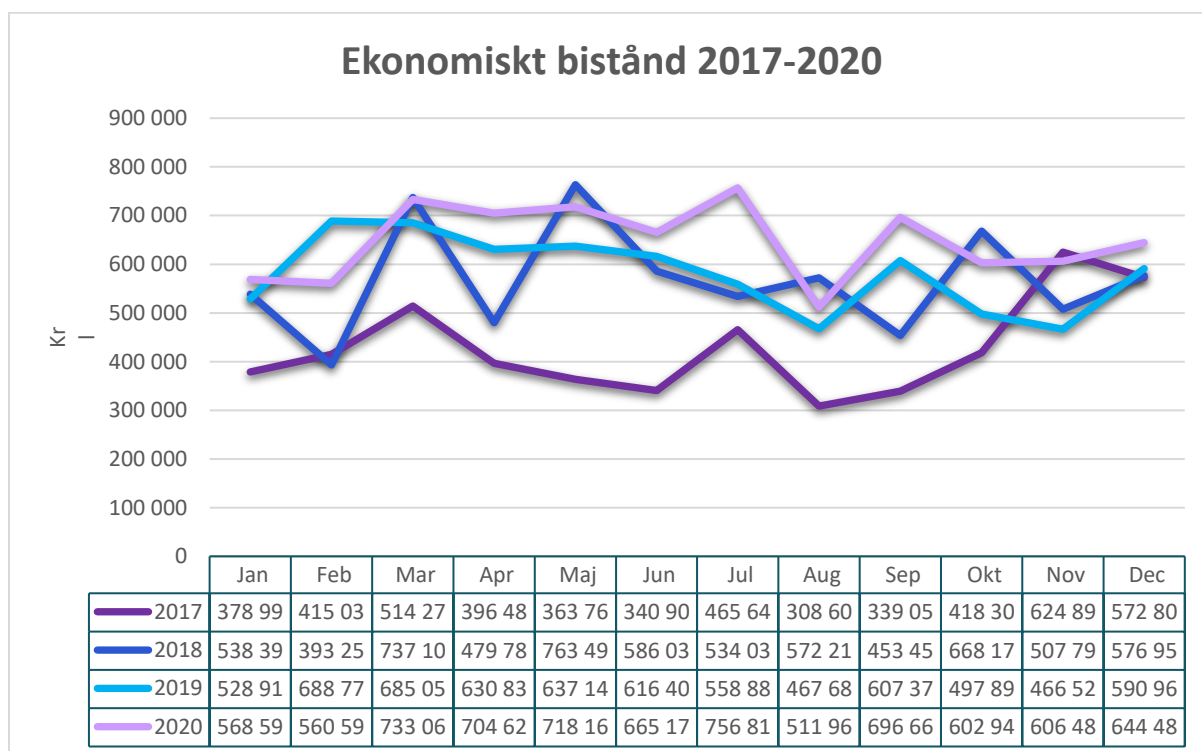
Budgetunderskott härleds köpta platser institutionsvård vuxna missbrukare, ekonomiskt bistånd och inhyrda socialsekreterare. Ersättare i form av inhyrd personal påverkar personalkostnaden negativt. Efter sommaren 2020 är all inhyrd personal avslutad på myndighetsteam vuxna.

Placeringar av vuxna på grund av missbruk har ökat under 2020, detta beror främst på beslut om flera mycket långa placeringar i början av året. Arbetssättet på myndigheten är numera att placeringsbeslut är betydligt kortare.

Dessa har dock kunnat avslutas under andra halvåret genom att insatserna har behovsanpassats och året avslutas utan några placeringar externt. Verksamheten har påbörjat utveckling av den egna öppenvården i syfte att mer kunna erbjuda både öppna insatser med även biståndsbedömda insatser i ett tidigare skede. Att ha hemmaplanslösningar för målgruppen vuxna missbrukare anses över lag effektivare för den enskilde men också betydligt mer kostnadseffektivt.

Övrig vuxen vård har minskat under 2020 utifrån att flera kostsamma placeringar har kunnat avslutas och genom att verksamheten aktivt har arbetat med kommun egna boendelösningar för de individer som tidigare har haft tillfällig boendelösningar från externa aktörer

Under året har antalet hushåll ekonomiskt bistånd i snitt per månad ökat med 8% jämfört med 2019. I en första analys kan konstateras att flera hushåll som tidigare har haft delförsörjning genom ekonomiskt bistånd under året har övergått till att ha biståndet som enda inkomstkälla. Flera individer som har slutfört arbetsmarknadsåtgärder och kunde beräknats komma ut i egen försörjning har också återgått till, eller blivit kvar i, ekonomiskt bistånd för sin försörjning. I oktober 2020 fick den nytillsatta enhetschefen för vuxnenheten i uppdrag att arbeta med ekonomiskt bistånd i syfte att kvalitetssäkra biståndet och styra arbetet mot att fler biståndstagare kommer till egen försörjning. Resultatet av denna satsning kommer rapporteras under 2021. Sjukfrånvaro ökat i jämförelse med 2019.



### Myndighetsteam barn och unga

Myndighetsteam barn och unga redovisar 2020 ett underskott, -3 600 tkr.

Budgetunderskott härleds till köpta platser på familjehem, öppna insatser barn/unga och inhyrd personal.

Ersättare i form av inhyrd personal påverkar personalkostnaden negativt. Efter sommaren 2020 är all inhyrd personal avslutad på myndighetsteam barn och unga.

Under 2020 har arbetet fokuserats på uppföljning av beslut för att säkerställa att korrekta insatser ges. Antalet dygn som barn och unga har varit placerade på HVB-hem har minskat markant under 2020 jämfört med 2019, minskningen beror framförallt på att äldre beslut setts över och insatserna har justerats för att passa aktuella individer bättre. Kostnaden för familjehem har ökat

något under året på grund av att verksamheten har arbetat med korta placeringar och då har använt sig av jourhem som har ett högre arvode.

Sjukfrånvaro reducerad jämfört med 2019.

### Resursteam

Resursteam redovisar 2020 ett plus minus noll resultat.

Sjukfrånvaro har ökat jämfört med 2019.

### Nyanlända

Nyanlända redovisar 2020 ett underskott, - 550 tkr. Budgetunderskott härleds till minskade intäkter från Migrationsverket och förhöjda kostnader för tolk.

Bollebygds årsplanering 2020 avseende antal nyanlända för bosättning i kommunen, var beslutat från länsstyrelsen till 16 individer. Av dessa har endast en individ tagits emot under året. Vid årsslutet 2020 skrevs kommun talet ned till totalt 12 individer varav de återstående 11 planeras att tas emot i början av 2021. Utöver detta har två hushåll tagits emot under året som tillhörde 2019 års kommun tal. Det är corona pandemin som har orsakat uppehåll och fördröjningar i årets flyktingmottagande.

Sjukfrånvaro ökad jämfört med 2019.

### Administration IFO

Administration IFO redovisar 2020 ett underskott, -520 tkr

### Nämnden

Nämnden redovisar 2020 ett överskott, 224 tkr.

## 4.3 Prognoserna under året

Tabell 6.

	februari	april	augusti	oktober	Bokslut
Prognos för helårsresultatet	-10 248	-15 200	-11 000	-10 800	<b>-7 754</b>

Socialnämndens prognoser under året.

## 4.4 Investeringar

Tabell 7.

Verksamhet	Typ av investering	Utfall	Budget 2020	Differens prognos-budget
Äldreomsorg	Inventarier	-361		
Daglig verksamhet	Inventarier	-154		
IFO/LSS	Inventarier	-230		
			<b>-1 000</b>	<b>255</b>

Av en total investeringsram på -1 000 tkr har -745 tkr nyttjats.



## 5. Prestationer

Tabell 7

Insatser IFO	2019	2020
Ekonomiskt bistånd, antal hushåll i snitt/månad	64	69
Placeringar vuxna missbruk (HVB+LVM), antal dagar	1 656	1 920
Placeringar barn och unga, HVB hem, antal dagar	1 400	639
Placeringar barn och unga familjehem, antal individer *	21	25
Aktualiseringar	490	543
Anmälningar barn och unga	193	254
Antal öppnade utredningar barn och unga	133	136

\*Placeringar kortare än 14 dagar har uteslutits

Tabell 8

Insatser FN	2019	2020
Boende vuxna och barn/unga, utfall 2020	19	20
Daglig verksamhet, utfall 2020	31	33

Tabell 9

Insatser ÄO	2019	2020
Procentuell beläggning demens, snitt år	98%	100%
Procentuell beläggning somatisk, snitt år	102%	98%
Procentuell beläggning korttid	93%	83%
Antal brukare hemtjänst, snitt år	133	133
Beslutade timmar hemtjänst, snitt år	5476	5 649

## 6. Medarbetare

### 6.1 Personalstatistik

Tabell 10

Socialförvaltningen	Jan - dec 2020			Jan-dec 2019		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Antal tillsvidareanställda	217	33	233	214	24	238
Andel tillsvidareanställda (%)	93,13%	14,16%	100%	89,91%	10,08%	100%
Antal visstidsanställda	30	8	38	26	18	44
Andel visstidsanställda (%)	78,95%	21,05%	100%	59,09%	40,90%	100%
Antal timavlönade (timmar)	46917,91	26764,25	73682,16	45438,25	27308,05	72746,30
Övertid/fyllnad/mertid (tim)	2333,50	582,01	2915,51	3193,74	391,94	3585,68
Andel tillsvidare m. heltid (%)	82,94%	97%	91%	85,98%	100%	87%
Sjukfrånvaro (%)	10,86%	8,52%	10,54%	10,83%	5,94%	9,98%
Sjukfrånvaro ≥ 60 dagar (%)	33,94%	29,86%	33,49%	44,44%	29,12%	42,86%
Sjukfrånvaro ≤ 29 år (%)	6,99%	6,48%	6,81%	7,10%	4,95%	6,38%
Sjukfrånvaro 30-49 år (%)	11,16%	8,64%	10,86%	12,45%	5,53%	11,31%
Sjukfrånvaro ≥ 50 år (%)	11,51%	11,67%	11,53%	10,23%	9,24%	10,14%

### 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 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**

Inflyttning genomförd enligt plan.

#### **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.

En projektledare på SBF planeras att tillsättas för att styra utvecklingsarbetet framåt.

#### **7.1.3 Äldreboende**

En projektledare på SBF planeras att tillsättas för att styra utvecklingsarbetet framåt.

#### **7.1.4 Kontor**

Hyreskontraktet på vårdcentralen är helt uppsagt och förvaltningen ska vara ute ur lokalerna den sista december 2020. De som hade sina kontor där har 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 i bra och välfungerande lokaler.

När det gäller hemtjänsten så har, under hösten, en annan lokal blivit aktuell och en eventuell inflyttning där kommer att behandlas av kommunfullmäktige.

Socialnämnden har i ett yttrande till kommunstyrelsen gällande lokalresursplanen uttryckt önskemål om att kunna inrymma hemtjänsten i delar av resterande lokaler på Hembygdsvägen 5.

Under slutet av 2020 har IFO:s behov av ändamålsenliga lokaler ökat och förvaltningen kommer arbeta med frågan under början av 2021.

### **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 året har planering för att innefatta även individ- och familjeomsorgen och funktionsnedsättning i modellen med månatlig uppföljning av både verksamhetsmål och ekonomi genomförts.

Modellen används nu i hela förvaltningen.

## 8. Internkontroll

### 8.1 Nämndens internkontrollplan

Följande internkontrollplan beslutades av nämnden att gälla för 2020:

Tabell 11. Socialnämndens internkontrollplan 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

#### 1. omvårdnad, ej verkställda beslut

Rapporteras kvartalsvis till IVO. Samtliga fyra omgångar har 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 tre 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.

25 321 KVÅ-åtgärder är registrerade av legitimerad personal under 2020.

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.

Även konsekvensbeskrivningar kopplade till pandemin har genomförts och förankrats fackligt.

#### 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-avvikelse, totalt 24 klagomål socialnämnden, förvaltningen har utrett 8 lex Sarah-rapporter. Det är fler klagomål men färre lex Sarah-rapporter i jämförelse med föregående år. Förvaltningen jobbar kontinuerligt med utveckling av det systematiska kvalitetsarbetet.

Antalet HSL-avvikelse 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 81% - 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. Nya medarbetare har tillkommit från verksamheter som sagt upp personal i pandemins spår. Trots pandemin så har socialförvaltningen klarat rekryteringen av ny personal bra.

### **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.

Revisionsbyrå 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 rapport 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/synpunkter och beröm

Det har under året inkommit totalt 24 klagomål/synpunkter och ett beröm.

Tabell 12. Sammanställning av klagomål, synpunkter och beröm 2020.

Verksamhet	Antal	Brist?	Svar inom 3 veckor
Individ- och familjeomsorg	6	1 av 6	3 av 6
Funktionsnedsättning	3	1 av 3	2 av 3
Äldreomsorg	16 varav 1 beröm	4 av 16	12 av 16 varav 2 oklara

### 9.2 Lex Sarah och sociala avvikelser

Det har under året inkommit och utretts totalt 8 lex Sarah-rapporter varav en som inkom i december 2019 men som registrerades januari 2020. Alla åtta är utredda. En av dem ska följas upp under mars 2021.

Tabell 13. Sammanställning av lex Sarah-rapporter 2020.

Verksamhet	Antal	IVO-anmälan
Individ- och familjeomsorg	6	2
Funktionsnedsättning	1	0
Äldreomsorg	1	0

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. De flesta avvikelser som inkommer hör till orsaksområdena omgivning/organisation, processer/rutiner/riktlinjer och information/kommunikation.

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 uppmärksammats via sociala avvikelser.

### 9.3 Lex Maria

TVå Lex Maria-anmälningar har gjorts under året.

## 9.4 Ej verkställda beslut

Tabell 14. Sammanställning av ej verkställda beslut kvartal 1 och 2 2020.

Typ av insats	Skäl för dröjsmål	Totalt antal ej verkställda 2020	Antal nya/kvarvarande ej verkställda beslut kvartal 4	Lagrum
Särskilt boende för äldre	Saknas ledig bostad	16	3	SoL-ÄO
Dagverksamhet	Har inte kunnat bedrivas pga. covid-19-pandemin	3	0	SoL-ÄO
Korttidsboende/växelvård	Avbrott i växelvård pga. covid-19-pandemin	3	0	SoL-ÄO
Bostad med särskild service	Saknas ledig bostad	3	2	LSS
Avlösarservice i hemmet	Saknar lämplig uppdragstagare	1	1	LSS
Korttidsvistelse utanför det egna hemmet	Saknar lämplig uppdragstagare	1	0	LSS
Biträde av kontaktperson	Saknar lämplig uppdragstagare	2	1	LSS
Daglig verksamhet	Platsbrist	1	1	LSS
Boendestöd	Resurs saknas/tackat nej	2	0	SoL
Öppenvårdsverksamhet	Bristande rutiner vid överlämning	2	0	SoL

## 9.5 Skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete

Se patientsäkerhetsberättelse 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.

Revisionsbyrån PwC genomförde under våren en genomlysning av IFO:s verksamheter. En handlingsplan upprättades för att komma tillrätta med de brister som uppmärksammats. Handlingsplanen godkändes av socialnämnden § 41 2020-05-10. Under vintern återrapporterade förvaltningen resultatet av arbetet utifrån handlingsplanen till nämnden och kommunstyrelsens arbetsutskott och flera insatser hade då genomförts i sin helhet. För de insatser som ännu inte är genomförda fortsätter arbetet under 2021-2022.

### 9.6.2 Överklaganden

Socialförvaltningen saknar rutiner för att följa upp överklaganden. Rutinen kommer att arbetas fram under 2021.



## **10. Barnkonsekvensanalys**

En barnkonsekvensanalys har inte genomförts då årsrapporten enbart är en återrapportering av arbetet som utförts under året. Rapporten i sig har ingen påverkan på den kommande verksamheten, om beslut fattas utifrån rapporten ska barnkonsekvensanalyser utföras för dessa.

**§16**

SN2020/149

**Årsrapport för socialnämnden 2020****Beslut**

Socialnämnden godkänner årsrapporten och överlämnar densamma till kommunstyrelsen och kommunfullmäktige.

**Ärendet**

Socialnämnden har tagit fram en årsrapport för verksamhetsåret 2020. Kommunfullmäktiges mål är delvis uppfyllda och ett av socialnämndens mål är uppfyllt. Pandemin, omorganisation och genomlysningen på individ- och familjeomsorgen är de tre största orsakerna till att målen inte är helt utan bara delvis uppfyllda. Trots pandemi så har sjukfrånvaron ökat endast marginellt i jämförelse med föregående år. 2020 10,5% och 2019 9,9%.

Socialförvaltningens ekonomiska resultat var år 2020 – 7 754 tkr.

Resultatet fördelar sig på följande verksamheter:

Äldreomsorgens resultat är 2 107 tkr

Funktionsnedsättnings resultat är 1 087 tkr

Individ- och familjeomsorgens resultat är -11 172 tkr

Nämndens resultat är 224 tkr

**Förslag till beslut****Socialförvaltningens förslag till beslut**

Socialnämnden godkänner årsrapporten och överlämnar densamma till kommunstyrelsen och kommunfullmäktige.

**Beslutsgång**

Ordföranden frågar om förslag till beslut kan antas och finner att så sker.

**Beslutsunderlag**

- Årsrapport Socialnämnden 2020
- Årsrapport Socialnämnden 2020

**Skickas till**

Socialförvaltningen, kommunstyrelsen, kommunfullmäktige