



Socialnämnden

## **Delårsrapport augusti 2021**

### **socialnämnden**

## Innehållsförteckning:

<b><u>1. SAMMANFATTNING .....</u></b>	<b><u>4</u></b>
<b><u>2. UPPFÖLJNING AV NÄMNDENS MÅL OCH NYCKELTAL.....</u></b>	<b><u>6</u></b>
2.1 KOMMUNFULLMÄKTIGES MÅL FÖR SOCIALNÄMNDEN	6
2.2 SAMMANSTÄLLNING PROGNOSE FÖR MÅLUPPFYLLELSE	20
2.3 SOCIALNÄMNDENS EGNA MÅL	20
2.4 UTREDNINGSUPPDRAG AV KOMMUNFULLMÄKTIGE	24
2.5 NYCKELTAL	24
<b><u>3. PRESTATIONER .....</u></b>	<b><u>26</u></b>
<b><u>4. BUDGET .....</u></b>	<b><u>28</u></b>
4.1 BUDGET OCH BUDGETÄNDRINGAR	28
4.2 RESULTAT OCH PROGNOSE, ÖVERGRIPANDE <i>TABELL 6</i>	28
4.3 RESULTAT OCH PROGNOSE, PER VERKSAMHET	28
4.4 ÄLDREOMSORG	29
4.5 FUNKTIONSNEDSÄTTNING	31
4.6 INDIVID- OCH FAMILJEOMSORGEN	33
4.7 PROGNOSENA UNDER ÅRET, SAMT EVENTUELLA ÅTGÄRDER	34
4.8 INVESTERINGAR	34
<b><u>5. MEDARBETARE .....</u></b>	<b><u>34</u></b>
5.1 PERSONALSTATISTIK	35
5.2 KOMPETENSFÖRSÖRJNING	35
5.3 MÅNGFALD OCH JÄMSTÄLLDHET	35
5.4 ARBETSMILJÖ OCH HÄLSA	35
<b><u>6. ÅRETS VERKSAMHET I ÖVRIGT.....</u></b>	<b><u>38</u></b>
6.1 FRAMTIDENS VÅRDINFORMATIONSMILJÖ, FVM	38
6.2 NY SOCIALTJÄNSTLAG	38
6.3 UTREDNING KRING NY LSS-LAGSTIFTNING	38
<b><u>7. INTERNKONTROLL .....</u></b>	<b><u>39</u></b>
7.1 NÄMNDENS INTERNKONTROLLPLAN	39
<b><u>8. UPPFÖLJNING UTIFRÅN STYRDOKUMENT.....</u></b>	<b><u>40</u></b>
8.1 KLAGOMÅL OCH SYNPUNKTER	40
8.2 LEX SARAH OCH SOCIALA AVVIKELSER	40
8.3 LEX MARIA	42

<b>8.4 EJ VERKSTÄLLDA BESLUT</b>	<b>42</b>
<b>8.5 SKYLDIGHET ATT BEDRIVA ETT SYSTEMATISKT PATIENTSÄKERHETSARBETE</b>	<b>42</b>
<b>8.6 ANMÄLNINGAR, ÖVERKLAGANDEN OCH TILLSYN</b>	<b>42</b>
<b>9. <u>BARNKONSEKVENSPANALYS .....</u></b>	<b><u>42</u></b>

## 1. Sammanfattning

Pandemin pågår ännu och har tagit mycket kraft och fokus även denna vår vilket förstås har påverkat möjligheterna att arbeta med utvecklande insatser för att nå målen. Ändock har enheterna genomfört flertalet insatser som syftat till att nå målen.

Socialnämnden verkar på olika sätt för att säkra kompetensförsörjningen till verksamheterna. Inom äldreomsorgen finns äldreomsorgslyftet inom Vård- och omsorgscollege, som syftar till att höja kompetensen hos befintlig omsorgspersonal och även chefer. Individ- och familjeomsorgen deltar i det regionala kompetensutvecklingsprogrammet Yrkesresan som riktar sig till socialsekreterare inom barn och unga. Heltid som norm är en annan viktig del av kompetensförsörjningen. Under våren har en projektledare för införandet av heltid som norm anställts i kommunen.

Äldreomsorgen har analyserat möjligheterna att minska andelen delade pass. Metoden har varit lite olika men resultatet är desamma. Det är inte odelat positivt hos medarbetarna att dra ner på delade pass och det blir kostsamt för verksamheterna. Hemsjukvården har stärkt bemanningen på dagtid på helgerna för att minska ensamtjänstgöring.

Trots pågående pandemi så ligger sjukfrånvaron totalt sett på samma nivå som tidigare år, till och med något lägre hittills.

Uppföljningsmodellen den röda tråden är nu införd i alla verksamheter i förvaltningen. Den syftar till tätare återkoppling och uppföljning för medarbetarna under hela året. Det nära ledarskapet är också implementerat. Detta arbetssätt skapar möjlighet för chefer att vara delaktiga i verksamheten och kan ge stöd och snabb återkoppling. Det gör att hinder och problem i vardagen snabbare kan få en lösning och en ökad trygghet för medarbetarna. Individ- och familjeomsorgens myndighetsenheter har tidigare haft en mycket hög personalomsättning samtidigt som utförarenheten har haft mycket låg omsättning av personal. Under det innevarande året har personalomsättningen på myndighetsenheterna varit mycket låg och de rekryteringar som har främst avsett vikariat under föräldraledigheter. På utförarenheten har det under första halvåret bedrivits ett förändringsarbete och i samband med det har personalomsättning och sjukskrivningar ökat. För att möta behoven hos verksamheten beslutades under slutet av våren att en organisationsförändring skulle ske så snart som möjligt. Förändringen innebär att enheten delas i två och en ny enhetschef har rekryterats, det kommer att innebära en ökad stabilitet och bättre förutsättningar för fortsatt utvecklingsarbete.

En satsning på att förbättra bemötandet inom äldreomsorgen har slagit väl ut. Det har gjort att en dialog kring professionellt bemötande blivit ett naturligt inslag vilket ökar medvetenheten hos medarbetarna kring professionellt bemötande. Metoden är även nyligen introducerad i verksamheterna inom Funktionsnedsättning.

Ett team med syfte att stötta personal vid psykisk ohälsa och demenssjukdomar är startat inom äldreomsorgen. Det består av ett antal specialistsjuksköterskor, arbetsterapeut och anhörigkonsulent. Pandemin har gjort att fysiska träffar har fått ställas in. Istället har digitala träffar genomförts. Verksamheten upplever att det finns ett stort behov av stöd hos brukare och anhöriga som varit isolerade på grund av pandemin. Många saknar de fysiska mötena. Förebyggandeverksamheten har under våren kunnat genomföra fysiska träffar utomhus, medan den ordinarie verksamheten har legat nere på grund av pandemin.

Funktionsnedsättning har under våren påbörjat ett samarbete med Stadsmissionen, ett så kallat idéburet offentligt partnerskap, IOP. Syftet är att skapa meningsfullt arbete för deltagare inom daglig verksamhet.

För att öka brukarnas inflytande över verksamhetens innehåll på boende inom funktionsnedsättning har brukarråd återinförts.

Det intensiva arbete för stärkt rättssäkerhet och ökad kvalitet i myndighetsutövningen som påbörjades under 2020 har fortsatt under 2021. Vid delårsuppföljningen syns stora resultat där socialnämndens köp av vårdplatser har minskat kraftigt trots att antalet ansökningar om bistånd och orosanmälningar är oförändrat jämfört med samma period föregående år. Den utveckling av öppenvården som aviserades inför budget 2021 har genomförts vilket har resulterat i att fler insatser kunnat verkställas snabbt. Som ett led i detta arbete har verksamheten sett över uppdragsformuleringarna och utvecklat dem så att uppdragen är tydliga, möjliga att följa upp och utgår från evidensbaserade metoder.

Under våren genomfördes en medarbetarenkät vars resultat och handlingsplan kommer presenteras under hösten.

## 2. Uppföljning av nämndens mål och nyckeltal

### 2.1 Kommunfullmäktiges mål för socialnämnden

Mål 1, ej relevant för socialnämnden.

#### Arbete och företagande

Mål 2	Kommunen ska vara en attraktiv och bra arbetsgivare.			
Mätmetod	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Mål 2021
Resultat HME	76		77	82
Sjukfrånvaro totalt	10,0 %	10,5%	10,1% (vid delår)	9,0 %
Andel heltidsarbetande	87 %	91%		95 %
Andel av sökande till socialsekreterartjänster som har socionomexamen, IFO, % av samtliga	Följdes ej	Följdes ej	26 % (vid delår)	65 %
Andel delade pass inom ÄO*				
Andel pass med ensamtjänstgöring HSV*				
<i>*Oklart om korrekt uppgift går att ta fram, framgår isf. i årsrapport.</i>				
Insatser				
<p><b>Gemensamma insatser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deltagit i det fortsatta arbetet med att ta fram en kommungemensam strategisk kompetensförsörjningsplan där arbetet med karriärstegen inom socialnämndens yrkeskategorier är en del.</li> <li>▪ Deltagit i vidareutvecklandet av introduktionsprocessen för chefer.</li> <li>▪ Deltagit i färdigställande och implementerandet en kommungemensam introduktion för medarbetare</li> <li>▪ Deltagit i det fortsatta arbetet med att undersöka och skapa förutsättningar för chefers arbetsmiljö med hjälp av den forskningsbaserade metoden Chefoskopet.</li> <li>▪ Deltagit i arbetet med att ta fram en ny modern arbetsmiljöpolicy.</li> <li>▪ Deltagit i arbetet med att se över och förtydliga övriga styrdokument inom personalområdet i syfte att underlätta arbetsvardagen för chefer och medarbetare.</li> <li>▪ Deltagit i det fortsatta arbetet med jämställdhet och likabehandlingsprocesser i alla delar som berör anställningen.</li> <li>▪ Deltagit i det fortsatta arbetet med att ge medarbetaren möjlighet till kompetensutveckling för att möta dagens och morgondagens krav.</li> <li>▪ Deltagit i det fortsatta arbetet med att öka delaktigheten och medarbetarskapet i syfte att förbättra och utveckla verksamheten.</li> <li>▪ Deltagit i det fortsatta arbetet med att skapa jämställda och konkurrenskraftiga löner.</li> <li>▪ Deltagit i det fortsatta arbetet med heltid som norm.</li> </ul> <p>Förutom ovanstående kommungemensamma insatser ska varje verksamhetsområde genomföra följande:</p> <p><b>Individ- och familjeomsorg</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intentionen att arbeta enligt metoden ”röda tråden” har förverkligats.</li> <li>▪ Ledningsgruppen har stabiliserats genom den tillfälliga organisationen med verksamhetschef som gäller under 2021.</li> <li>▪ Behov av kompetensutveckling med fokus på vilken utveckling som kan ske internt har kartlagts.</li> </ul>				

- Strukturer och metoder som infördes under 2020 har vidareutvecklats och implementerats fullt ut i verksamheten.
- Metodmöten som arbetssätt används och har vidareutvecklats.
- Verksamheten främjar deltagande i yrkesresan för de som omfattas av programmet.
- Arbetat med strukturer för att främja långsiktiga anställningar.

### **Äldreomsorg**

- Vård- och omsorgscollegie fortsatt arbete - äldreomsorgslyftet
- Utredning kring att skapa roller i verksamheterna för utförande av enbart serviceinsatser.
- Förbättrat den verksamhetsspecifika introduktionen för nyanställda medarbetare.
- Hemsjukvården har tagit emot och handlett sjuksköterskestudenter.
- Undersökt förutsättningar att minska andelen delade arbetspass
- Minskat andelen pass där ensamtjänstgöring förekommer.
- Insatser för att kvalitetssäkra hälso- och sjukvårdsinsatserna inom alla verksamheter i omsorgen.
- Anpassning av ledningsgruppens arbetssätt.

### **Funktionsnedsättning**

- Påbörjat arbetet med att förtydliga uppdrag och roller.
- Skapat ökad tydlighet kring medarbetarnas förutsättningar.
- Introducerat SIMB, systematiskt informations-, mötes- och beslutsstruktur i alla enheter.
- Genomfört en organisationsöversikt för att kartlägga organisation och roller utifrån nya förutsättningar. Påbörjat arbete med att förändra organisationen.

### **Prognos för måluppfyllelse**

Målet bedöms att uppnås delvis. Till största del.

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

Om definitionen av en attraktiv arbetsgivare bland annat är att det erbjuds fortbildning på olika nivåer, möjligheter till avancemang inom yrket, hög nivå av delaktighet tillämpas, nära och coachande ledarskap och en tydlighet kring informations- och beslutsvägar. Då är socialnämnden på god väg att uppfylla detta mål. Det kommer mest troligt kunna uppfyllas i slutet av mandatperioden. Pandemin har påverkat både positivt och negativt. Positivt har varit att nya sätt att samverka, och fatta underbygda beslut snabbt, har förbättrats. Det negativa är förstås att fysiska träffar, möten, fortbildning mm. har pauats samt att arbetet försvårats och blivit tyngre.

### **Gemensamt**

Arbetsmiljöarbetet är viktigt för att främja hälsa och förhindra ohälsa. Under våren har de kommungemensamma arbetsmiljörutinerna förtydligats och publicerats på intranätet Insidan som stöd för chefer och medarbetare.

Arbetet med att ta fram en ny arbetsmiljöpolicy har också påbörjats och kommer under resterade del av året och under nästa år processas i hela kommunens organisation.

Pågående pandemi har påverkat yrkeslivet i stort för alla medarbetare och många medarbetare har arbetat på distans hemifrån. För att fortsatt vara en attraktiv arbetsgivare bör Bollebygds kommun som arbetsgivare fortsatt erbjuda den möjligheten och under våren startades ett arbete för att ta fram förutsättningarna för fortsatt arbete på distans del av arbetstiden för de medarbetare som har möjlighet att arbeta på distans. Resultatet kommer att redovisas senare under hösten.

Pilotprojektet gällande den nya uppföljningsmodellen för medarbetare – Den Röda Tråden – visar på goda resultat och arbetet med att implementera den i hela förvaltningen påbörjades under våren. Uppföljningsmodellen har under våren förankrats i den fackliga samverkansorganisationen och under hösten kommer Den röda tråden upp för politiskt beslut om breddinförande i hela kommunen.

I maj 2021 genomfördes medarbetarenkäten i form av frågor inom hållbart medarbetarengagemang (HME). Resultatet kommer att presenteras för organisationen under hösten och förvaltningen kommer att ta fram en handlingsplan för förbättring utifrån resultatet i enkäten.

Arbetet med att ta fram ny metod för att mäta medarbetarnas uppfattning om kommunen som attraktiv arbetsgivare har under våren inletts och kommer att fortsätta under året.

Under våren har arbetet inletts med att ta fram en ny arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud inletts. Den nya utbildningen kommer att vara digital och kompletteras med en del där deltagarna träffas fysiskt. Arbetet beräknas vara klart under hösten.

Under 2019 och 2020 inleddes arbetet med att ta fram en kommungemensam strategisk kompetensförsörjningsplan. Arbetet fick på grund av pågående pandemi pausas men kommer att inledas igen i liten skala under hösten.

Under våren har arbetet med en ny kommungemensam introduktionsprocess för chefer påbörjats och beräknas vara slutfört under året. Den nya introduktionsprocessen blir till viss del digital. Den kommungemensamma medarbetarintroduktionen har digitaliserats och implementerats under våren.

Arbetet med att undersöka och skapa förutsättningar för chefers arbetsmiljö med hjälp av den forskningsbaserade metoden Chefoskopet har under året fortsatt och kommer under hösten att slutföras. Arbetet har resulterat i en dialog inom förvaltningen om förändringsarbete utifrån chefernas förutsättningar.

Arbetet med att ta fram en ny kommungemensam rekryteringsprocess har påbörjats under året och beräknas slutföras innan året slut.

Lönekartläggningen ur ett jämställdhetsperspektiv enligt gällande lagstiftning för 2021 är genomförd under sommaren och resultatet kommer att förankras under hösten.

Under våren har en kunskaphöjande insats av tillitsbaserad styrning och ledning genomförts för förtroendevalda och tjänstepersoner genomförts. Dialogen i ämnet kommer att fortsätta under hösten.

Arbetet att trygga kompetensförsörjningen utifrån Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), strategier kommer att fortsätta och där utgör arbetet med heltid som norm en viktig del.

Under våren har en projektledare för införande av heltid som norm anställdts och hen har startat sitt uppdrag med ett kartläggningsarbete och kommer under hösten att presentera en nulägesanalys.

### **Individ- och familjeomsorg**



Samtliga insatser förutom arbete med att implementera värdeord och vision och fortsatt förankring av modellen systematisk informations- mötes och beslutsstruktur är påbörjade under första halvåret. Under våren har långsiktig stabilitet i ledningsgruppen uppnåtts genom beslut att den tillfälliga organisationen ska bli permanent och att det även fortsatt kommer att finnas en verksamhetschef som ansvarar för att driva det övergripande utvecklingsarbetet inom IFO.

Under året har fokus i verksamheterna legat på att skapa en rättssäker handläggning och myndighetsutövning. Det har inte gjorts i direkt syfte att uppnå arbetsgivarmålet men det är tydligt att det genomförda arbetet ger synergieffekter då det bygger en trygghet och stabilitet i verksamheten som medverkar till att göra Bollebygds kommun till en attraktiv och bra arbetsgivare. Att det finns en god stabilitet i verksamheten med tydliga strukturer och metoder är särskilt viktigt inom individ- och familjeomsorgens myndighetsenheter då myndighetsutövning mot enskild kräver att personalen har en stabil grund att luta sig mot för att hantera effekterna av besluten. Den struktur som skapats under året har medfört att medarbetarna inom myndighet rekommenderar Bollebygd som arbetsgivare och uttrycker att den generella upplevelsen är mycket bra.

Under årets första halvår har personalomsättningen varit minimal och de rekryteringar som har skett har varit för föräldravikariat eller på grund av utökningar. Tidigare år har myndighetsenheterna haft flertalet konsulter anlitate, en trend som bröts i slutet av förra året vilket har kunnat upprätthållas med enstaka undantag under året.

Även om personalen på myndighetsenheterna generellt uttrycker goda omdömen om sin arbetsgivare så finns det ett mycket stort missnöje med de fysiska lokalerna då dessa inte har tillräcklig ljudisolering och ventilation samt har brister ur säkerhetssynpunkt. Socialnämnden beslutade under våren att skicka en begäran till kommunstyrelsen om att nya lokaler skulle hanteras enligt akutspåret, svar på begäran väntas under hösten.

Under 2021 har resursenheten fått ett ökat budgetanslag för att utveckla öppenvårdsverksamheten och detta arbete har pågått under våren. Det har dock försenats på grund av höga sjukskrivningstal och en ökad personalomsättning. För att möjliggöra de planerade utvecklingsinsatserna beslutades under våren att enheten behövde delas i två och en ny enhetschef tillsattes. För resursenhetens verksamheter återstår ett stort utvecklingsarbete som endast till viss del kommer hinna göras under resterande del av året. Under det kommande utvecklingsarbetet ser socialnämnden att det är viktigt att de anställda känner sig delaktiga i utvecklingen och förstår syftet och målet med förändringarna.

Under året har vidare stort fokus legat på kompetensinventering och utveckling, som ett första steg har flertalet medarbetare på resursenheten fått utbildning i coachande förhållningssätt. Intern utbildning i processmodellen Individens behov i centrum (IBIC) har genomförts och modellen används i ständigt ökande omfattning. Samtlig personal som arbetar inom myndighetsenheten för Barn och unga deltar i det regionala kompetensutvecklingsprogrammet Yrkesresan och nämnden bevakar den kommande utvecklingen av Yrkesresan till att omfatta moment för handläggning av ärenden som rör vuxna. Möjligheten till kompetensutveckling och upplevelsen av att vara en god arbetsgivare har en självklar koppling. Ytterligare kompetensutveckling inom relevanta områden kommer att ske under hösten.

Under hösten kommer verksamheterna att fortsätta arbeta med insatserna.

### Äldreomsorgen

Av totalt 12 insatser förutom de kommundemensamma, har 9 påbörjats.

Vård- och omsorgscollege har under våren kunnat återuppta planen som hindrats av pandemin. Äldreomsorgslyftet som finansieras av statsbidrag har fått nya medel för 2021 och under våren har utbildningsinsatser, som startat till hösten, planerats. Personal inom äldreomsorgen får möjlighet att gå utbildning via äldreomsorgslyftet. Till hösten har åtta personer anmält sig till undersköterskeutbildningen. Under våren 2021 blev sju anställda klara med sina undersköterskeutbildningar genom äldreomsorgslyftet.

Nytt för 2021 är att språkbudsutbildningen nu kan finansieras inom äldreomsorgslyftet. Åtta personer medarbetare och enhetschefer är anmälda att gå utbildningen ”språk på jobbet” till hösten. Inom ramen för äldreomsorgslyftet ryms också fortbildning för chefer som kommer starta under hösten enligt individuella planer. Utbildning för chefer ska vara på högskolenivå och förstås vara utvecklade i nuvarande position.

Till handledarutbildningen, som också den omfattas inom vård- och omsorgscollege, är nu 6 personal anmälda och kommer gå utbildning under hösten 2021. Handledarna ska sedan kunna ta emot studenter på praktik och på ett professionellt sätt ge dem en lärorik och bra praktikperiod i Bollebygds kommun. Ett viktigt inslag hos en attraktiv arbetsgivare.

Allt som pågår inom Vård- och omsorgscollege ska förstås leda fram till en personalstab som har bättre förutsättningar att nå verksamhetens vision och mål genom utbildningar på olika nivåer. Det ska också leda fram till upprättandet av en karriärstege inom äldreomsorgens verksamheter. Att kunna avancera inom sitt yrke är motiverande och nödvändigt för en attraktiv arbetsgivare. Det gör också att yrkesgruppens status på sikt ökar i och med tydligare roller och avgränsningar i vilka arbetsuppgifter som hör till uppdragen.

Redan 2019 satte socialnämnden sitt eget mål om att utifrån ett medarbetarperspektiv behålla personal, öka rekryteringsmöjligheterna och sänka sjukfrånvaron genom att skapa en karriärstege och påbörja utbildningsinsatser genom vård- och omsorgscollege. Trots pandemin som fortfarande pågår så har sjukfrånvaron ökat relativt lite. Det är svårt att göra en bedömning om vad som påverkar så länge pandemin pågår. Den analysen måste göras senare.

Äldreomsorgen upplever att det går lättare att rekrytera personal och det förekommer spontanansökningar i högre grad. Sommaren 2021 är inte undantaget, det gick lätt att rekrytera, men många vikarier hoppade sedan av sitt vikariat av skiftande orsaker.

Total sjukfrånvaro inom äldreomsorgen jan-aug 2021 11,7 % jämfört med samma period 2020, 11,58 %.

Alla enheter har undersökt möjligheterna att inrätta en servicegrupp som endast skulle utföra insatser inom service såsom t.ex. städning inom omsorgen. På båda enheterna på boendet har en analys genomförts och det finns en plan för hur det kunde genomföras. Det hindras idag av att det saknas resurser, samt att det blir ett stort projekt som inte hunnits med under våren då pandemin fortfarande har tagit stort fokus. Inom hemtjänsten är uppdelningen inte aktuell att göra då det försämrar kontinuiteten för brukarna.

Fördelen med att dela upp insatser på det här sättet är att våra utbildade undersköterskor kan användas på ett bättre och mer effektivt sätt.

Introduktion för nya medarbetare är förbättrad i alla enheter.

På hemsjukvården har detta mål inneburit insatser för att på ett bra sätt kunna ta emot sjuksköterskestudenter. Det finns en huvudhandledare på hemsjukvården som handleder studenterna som genomför praktik. Under våren har två studenter genomfört sin praktik på hemsjukvården i Bollebygd. Fler är planerade till våren.

När studenterna har avslutat sin praktik får de besvara en enkät med frågor kring hur praktiktiden varit. Resultatet av enkäterna visar på att studenterna har haft en positiv och lärorik praktikperiod. Det finns en del förbättringar att göra dock såsom en ökad tydlighet i vem som ska sköta handledningen då huvudhandledaren inte hinner sköta allt själv. Enkäten ska också förbättras.

Det fortsatta samarbetet med AME har inte kunnat genomföras så som planerats och det beror på att ingen kandidat har funnits för platsen på boendet. En färdig plan finns dock så samarbetet kommer fortsätta så fort en kandidat finns.

Mycket möda har lagt på att försöka minska andelen delade pass inom äldreomsorgen och enheterna har kommit fram till lite olika resultat. Vilken metod eller princip som än används för att lägga tjänstgöringsschema så ligger alltid verksamhetens behov som grund till fördelningen av passen. Det gör verksamheten genom att enhetschefen lägger bemanningskravet som personalen ska hålla sig inom. Bemanningskravet tas fram utifrån brukarnas behov av stöd. Andelen personal som arbetar heltid påverkar emellertid möjligheten att helt följa ett bemanningskrav, eftersom behovet av stöd är som störst på morgonen, minskar under eftermiddagen för att sedan öka om kvällarna.

Inom hemtjänsten har man valt att fortsätta att lägga scheman utifrån önskemål, inom bemanningskravet. Det fungerar väl då önskemålen varierar, en del tycker det är bättre att jobba delade pass på helgerna än att jobba varannan helg och ytterligare andra tycker det är bättre att arbeta varannan helg och då slippa delade pass på helgerna. För att det ska fungera har man upprättat regler för hur medarbetarna ska tänka när de lägger in sina önskemål. Schemat läggs om var fjärde vecka och slutversionen framställs genom dialog i gruppen.

På boendets bägge enheter har analys genomförts. Det finns några olika sätt att minska andelen delade pass men det kommer med en kostnad samt förändringar av övriga arbetspass för alla medarbetarna. Tjänstgöringstiden som görs på arbetsdag med delat pass måste flyttas till en annan tid då de är en del av tjänstgöringsgraden. Det innebär bland annat längre pass på övriga dagar och arbete varannan helg.

På demensenheten har personalen själva tagit fram ett schemaförslag som kommer att testas. Detta schema innehåller färre delade turer än tidigare och, likt hemtjänstens upplägg, bygger det på önskemål där man tar hänsyn till och nyttjar personalens olikheter. De som inte vill arbeta delade pass arbetar istället varannan helg.

Det nuvarande schemat som startade i början av januari innehåller fler delade pass än det tidigare, men å andra sidan då färre helgpass det vill säga var tredje helg i större utsträckning.

Att ta bort alla delade pass är idag inte möjligt på grund av mycket höga kostnader. Det finns både för- och nackdelar med delade pass. När man tar bort delade pass så får verksamheterna bättre personaltäckning på eftermiddagarna. När fler ska arbeta heltid och delade pass tas bort, så kommer mer arbetstid att läggas på tider då det inte behövs. Människor har olika behov, vissa mår bättre av långa pass och längre ledigheter emellan och andra tvärtom.

Utifrån analysen och utredningen som har genomförts så kan konstateras att det inte uteslutande skulle mottagas positivt av personal om alla delade turer togs bort, då konsekvenserna skulle bli varannan helg och längre dagpass på vardagar.

Att ha ett system som bygger på önskemål fungerar så länge personalgruppens sammansättning består av personer med olika önskemål. Ett arbetssätt som kräver ständig uppföljning och tydliga spelregler för att det inte ska utnyttjas och bli orättvist.

På hemsjukvården har man förstärkt bemanningen på dagtid på helgerna för att minska ensamtjänstgöring. Det har gjort att personalen upplever ökad trygghet och minskad arbetsbelastning på helgerna.

Ensam tjänstgöringen är kvar på kvällar och nätter. Det mesta av planerade insatser ligger på dagtid och det finns idag inget behov av att öka bemanningen på kvällar och nätter av den anledningen.

Under året har arbete lagts på att kvalitetssäkra hälso- och sjukvårdsinsatser. Det innebär att strukturera och kategorisera arbetet för att skapa tydlighet kring ansvar och roller. Några exempel på insatser på det här området är att ett årshjul är upprättat för personalen på hemsjukvården, utbildning för palliativombuden är genomförd, en arbetsgrupp är tillsatt för att se över delegeringsprocessen samt inventera utbildningsbehoven hos omsorgspersonalen, se över ansvarsområden och skapa uppdragsbeskrivningar.

Därtill så har arbetet med trygg vårdövergång, tidigare trygg hemgång, startats, samt även implementeringen av nära vård.

Utvecklingsarbetet har varit välkommet hos personalen. Tydlighet och struktur uppskattas, inte minst hos dem som är nya i teamet. Några tydliga resultat av arbetet, annat än en upplevelse av bättre ordning, finns inte ännu. Men det tros leda fram till ökad patientsäkerhet, bättre introduktion för nyanställda och färre avvikelser.

Det nära och coachande ledarskapet är nu implementerat. Det har varit en del av den satsning på chefer som startades i och med 2019 års verksamhetsplan och som sedan pågått. Resultatet av det har beskrivits mer ingående i 2020 års årsrapport och handlar främst om att ledarna, i och med förtäningen av chefer, fått tid att vara nära personalen i det vardagliga arbetet på enheterna. Det skapar trygghet och ett bättre arbetsflöde. Medarbetarenkäten visar på att medarbetarna i större utsträckning upplever att de hinner med sina arbetsuppgifter vilket kan vara resultatet av det nära ledarskapet.

Det första halvåret 2021 har präglats av pandemin och det nära ledarskapet har varit högt nödvändigt i hanteringen den. Ledningsgruppen har provat ett nytt sätt att samverka i täta avstämningsmöten, likt stabsmötena som inrättades när pandemin kom, vilket gett stor effekt i vardagens arbete då det går lättare och snabbare att få svar, stöd och hjälp från ledningsgruppen.

### **Funktionsnedsättning**

Under våren har uppföljningssamtal enligt röda tråden genomförts i båda enheterna. Det har lagt grunden till att förtydliga medarbetarskapets förutsättningar. Systematisk informations-, mötes- och beslutsstruktur, SIMB, har implementerats och mätstickan för professionellt bemötande har introducerats.

Ett arbete med att förtydliga uppdragsbeskrivningar till de olika tjänsterna har påbörjats.

En organisationsöversyn har genomförts och som har resulterat i att ett förslag om omorganisation tagits fram och arbetet med att genomföra förändringar planeras.

Den vision<sup>1</sup> som skapades redan 2019, för Funktionsnedsättnings verksamheter, har nu kommit i bruk och har introducerats på enheterna. Värdeorden Mod – Delaktighet – Professionalitet ska småningom genomsyra vardagen tillsammans med brukarna. De gemensamma definitionerna har ännu inte satts.

<b>Mål 3</b>		<b>Delaktighet</b>			
		Kommunen ska eftersträva högt arbetsdeltagande och möjliggöra sysselsättning efter förmåga.			
<b>Mätmetod</b>		Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall delår 2021	Mål 2021
Andel av aktivt arbetssökande som har skrivits ut från arbetsmarknadsenheten		73 %	13 %	25 %	43 %
Andel personer med långvarigt biståndsberoende, % av totalt antal biståndstagare		39,9 %	41,7 %	62 %	20 %
Andel av individer med stödanställning inom kommunens verksamheter, % av anställda		0,6 %	1,06 %	1,4 %	1,2 %
<b>Insatser</b>					
<b>Individ- och familjeomsorg</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Myndighetsenheten för vuxna ska i samarbete med Arbetsmarknadsenheten ta fram handlingsplaner för att minska det långvariga biståndsberoendet med 50 %.</li> <li>▪ Samarbetet med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen ska fortsätta utvecklas för att möjliggöra rätt insatser.</li> <li>▪ Arbetsmarknadsenheten ska kartlägga hur resurser kan användas för att arbeta med personer som har blivit arbetslösa på grund av covid-19 pandemin för att få ut dem i sysselsättning.</li> <li>▪ Arbetet med stödanställningar ska utvecklas med fokus på möjlig utveckling.</li> <li>▪ Socialförvaltningen ska aktivt söka möjliga samarbetsvägar med externa aktörer för att möjliggöra sysselsättning för personer som står långt ifrån arbetsmarknaden.</li> <li>▪ Arbetsmarknadsenheten fortsätter samarbetet med funktionsnedsättning för att tillse att klienter får rätt insats.</li> </ul>					
<b>Prognos för måluppfyllelse</b>					
Målet bedöms att uppnås delvis.					
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>					
<b>Individ- och familjeomsorg</b>					
<p>Samtliga insatser har påbörjats men inga insatser är ännu avslutade. En del av de uppsatta insatser har påverkats av effekterna av covid-19 pandemin och de restriktioner som den medfört. Under året har det identifierats behov av att utveckla arbetet med nyanlända för att möjliggöra ökad sysselsättning och en ökad integration i samhället för gruppen. I det syftet har verksamheterna kartlagt behovet och identifierat behov av bland annat språkträning, utbildning om svensk arbetsmarknad och digitala komplement. Under året har verksamheten även haft kontakt med Arbetarnas bildningsförbund (ABF) och har deltagit i utformningen av deras kommande studiecirkel för att stärka möjligheter till långsiktiga anställningar för utrikesfödda, korttidsutbildade kvinnor. Studiecirkeln ska starta under hösten och uppföljning av deltagande kommer i årsrapporten.</p>					

<sup>1</sup> Dina möjligheter i Sveriges bästa omsorgsverksamhet

Utifrån uppdraget att sänka det långvariga ekonomiska biståndet utifrån kostnader men också för att öka enskildas möjlighet till egenförsörjning har en grundlig översyn av samtliga ärenden gjorts och tydligare krav att medverka till sin egen försörjning har ställts på biståndstagarna. Förändringen har gjorts för att skapa en rättssäker handläggning som följer gällande lagstiftning och aktuell praxis och bedömningen är att den på sikt kommer att bidra till ökad sysselsättning i takt med att kraven på praktik och liknande leder till egen sysselsättning. Verksamheten har även fått möjlighet att delta i Göteborgs Stadsmissionens projekt ”jobbspår”. Projektet finansieras till största delen av Europeiska socialfonden och syftet är att skapa vägar in på arbetsmarknaden för de som står långt ifrån den reguljära arbetsmarknaden. Kommunen har genom samarbetet fått möjlighet att rekommendera deltagare och projektägarna ansvarar för det urval som görs för identifiera lämpliga och motiverade deltagare. Den första grupp där Bollebygd har deltagare startar i augusti och senare under året kommer ytterligare en grupp att starta där kommunen har möjlighet att rekommendera ytterligare ett antal deltagare. Samarbetet är ett led i uppdraget att utveckla externa samverkanspartner och ytterligare samarbeten kommer sökas framöver för att utveckla fler alternativ för personer som står långt ifrån arbetsmarknaden.

För samtliga personer som får ekonomiskt bistånd i mer än en månad finns handlingsplaner för den fortsatta handläggningen upprättade i verksamhetssystemet och ett riktat arbete med personer som har ett långvarigt biståndsberoende genomförs. Det arbetet har resulterat i att flera personer i gruppen har kommit i annan försörjning genom bland annat Försäkringskassan och studiestöd, samtidigt har antalet biståndstagare minskat generellt vilket medför att minskningen av hushåll med långvarigt behov av ekonomiskt bistånd inte syns i statistiken utan andelen har ökat då gruppen med kortvarigt behov av ekonomiskt bistånd har minskat. Arbetet med att minska hushåll med beroende av ekonomiskt bistånd har försvårats av Covid-19 pandemins effekter på arbetsmarknaden då det är fler som konkurrerar om arbetsplatser och praktikplatser idag.

Arbetet går trots detta framåt och som ett led i det har verksamheten fortsatt arbetet med att utveckla stödanställningar, både inom kommunens verksamheter men även med civilsamhället och näringslivet i kommunen. Resultatet har hittills varit positivt och arbetet kommer att fortsätta på samma sätt med stort fokus på att matcha rätt individ med varje arbetsplats. Kommunstyrelsen har gett kommunchefen i uppdrag att utreda hur så kallade enkla jobb kan skapas inom kommunen och verksamheten följer utvecklingen. Detta arbete genomförs av HR-avdelningen i nära samverkan med arbetsmarknadsenheten.

Arbetsmarknadsenheten fortsätter att arbeta med de projekt enheten ingår i så som ex VI-projektet, Delegation för unga och nyanlända (DUA), UVAS (unga vuxna som varken arbetar eller studerar) samt Jobb- och utvecklingsgarantin tillsammans med respektive projektpartners.

Det kommer att behövas ökade och breddade insatser inom området integration vilket beror på att gruppen individer som tas emot har förändrats från tidigare asylsökande till kvotflyktingar. Vid en ganska grov generalisering kan man säga att asylsökande generellt har kortare väg till egen försörjning och integration medan kvotflyktingar har betydligt längre väg till egen försörjning och integration då en av förutsättningar för att bli utvald som kvotflykting av FN är att personen/familjen i fråga bedöms ha små till inga möjligheter till försörjning där de befinner sig och att förmågan att på egen hand förflytta sig till ett annat land på egen hand bedöms vara nära på obefintlig. Det kommer framöver att finnas stort behov av att utveckla arbetet med nyanlända ytterligare dels för att kunna utvärdera vilka behov som finns och vilken typ av försörjning som

ska arbetas mot. Under året har flera personer gått ur etableringsprogrammet men vägen till egen försörjning är fortsatt lång då den inledande kunskapen varit mycket låg.

## Trygghet, uppväxt och åldrande

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.			
Mätmetod	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall delår 2021	Mål 2021
Totalt antal vård dygn, frivillig institutionsvård p.g.a. missbruk	1 003	1 817	15	700
Andel av familjehemsplaceringar för barn och unga i egna familjehem	Följdes ej	58 %	69 %	70 %
Insatser				
<p><b>Individ- och familjeomsorg</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verksamheten har kartlagt hur arbetet med våld i nära relationer bedrivs i nuläget och vilket utvecklingsbehov som finns</li> <li>▪ Rutiner för våldsscreening i samtliga ärenden har påbörjats</li> <li>▪ Arbetet med att klarlägga ungdomsenhetens uppdrag har påbörjats och optimal organisationstillhörighet ska utreds.</li> <li>▪ Utvecklingen av kommunens öppenvårdsverksamhet inom samtliga områden som individ- och familjeomsorgen ansvarar för har påbörjats.</li> <li>▪ Verksamheten har fortsatt försökt rekrytera och vårdat familjehem i kommunens regi för att möta behovet av stadigvarande placeringar inom egen verksamhet.</li> <li>▪ Möjligheten att utveckla stöd för anhöriga inom individ- och familjeomsorgens verksamheter har börjat kartläggas.</li> </ul> <p><b>Funktionsnedsättning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Genomfört uppföljning på externa boendeplatser.</li> <li>▪ Undersökt möjligheten att skapa platser för korttidstillsyn i Hembygdsvägens lokaler för daglig verksamhet.</li> </ul>				
Prognos för måluppfyllelse				
Målet bedöms att uppnås delvis. Till största del.				
Uppföljning, utvärdering och analys				
<p><b>Individ- och familjeomsorg</b></p> <p>Samtliga insatser har påbörjats men gällande arbetet med våld i nära återstår en del. I nuläget ställs frågor om våld i samtliga ärenden vilket är en mycket positiv utveckling jämfört med tidigare år men verksamheten fortsätter arbetet gällande hur svaren utvärderas och i vilken omfattning frågor ska ställas i löpande ärenden. Några medarbetare kommer att delta i en utbildning i bedömningsmetoden FREDA i början av 2022 och kommer efter det ansvara för spridning av den kunskapen som ett första steg för att identifiera våldsutsatthet. FREDA är en standardiserad bedömningsmetod där materialet tillhandahålls av Socialstyrelsen och utbildningen som medarbetarna ska gå genomförs av Länsstyrelsen i Västra Götaland. Insatsen att införa våldsscreening i samtliga ärenden har även varit avhängig kompetensinventeringen och utvecklingsbehoven och har därför dröjt något.</p>				



Kommunens öppenvård har utvecklats och fler insatser ges nu i egen regi vilket medfört att färre boendelösningar har behövt köpas externt då behovet kunnat tillgodoses på hemmaplan. Det återstår dock utvecklingsbehov för att kunna möta behoven både avseende snabba insatser och olika behandlingsalternativ. Verksamheten mäter nu belastningen utifrån antal ärenden per ärendeslag och har under första halvåret följt antalet nya ärenden per område. Mätningen görs för att kunna utveckla öppenvården utifrån uppmärksammade behov och för att på sikt kunna visa på förändringar i resursbehovet.

Under första halvåret har verksamheten sett ett behov av att utveckla anhörigstöd inom individ- och familjeomsorgen utöver det som finns inom äldreomsorgen. Under senaste tiden har det noteras en ökning av ärenden där någon av parterna är medberoende i den andres missbruk, psykiska ohälsa eller liknande och där anhörigstöd hade kunnat göra en väsentlig skillnad. Att kommunen ska erbjuda anhörigstöd är dock inget krav utifrån gällande lagstiftning och det ryms inte heller inom det uppdrag eller den budget som förvaltningen i dagsläget har. Verksamheten kommer därför inte kunna prioritera att fortsätta arbeta med utveckling av insatsen.

Kartläggning av ungdomsenhetens uppdrag är påbörjat och görs utifrån uppdrag från kommunstyrelsen.

#### **Funktionsnedsättning**

Uppföljning av externt köpta platser har genomförts via Teams. På grund av pandemin har fysiska besök inte varit möjliga att genomföra.

Förvaltningen ser över hur en plan för att ta hem köpta korttidstillsynsplatser från externa leverantörer skulle kunna se ut och istället ha den typen verksamhet på Hembygdsvägen. Det pågår planering för lokalerna centralt i kommunen och det är ännu oklart vad som är möjligt att genomföra.

<b>Mål 5</b>		<b>Invånarna ska känna förtroende för kommunens samhällsservice.</b>		
<b>Mätmetod</b>		<b>Utfall 2020</b>	<b>Utfall delår 2021</b>	<b>Mål 2021</b>
Andel av individ- och familjeomsorgens sidor på extern webb som uppdaterats efter 2020		0 %	44 % (vid delår)	50 %
Mätstickan för professionellt bemötande, andel på grönt vid mättillfället.		-	ÄO: 87 % FN: 54 %	
<b>Insatser</b>				
<b>Individ- och familjeomsorg</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Arbetet med att utveckla enhetliga beslutsmallar fortsätter.</li> <li>▪ Verksamheterna har påbörjat arbetet med att förbättra och uppdatera verksamhetssidorna på den externa webbsidan.</li> <li>▪ Arbetet med att stärka samverkan med kommunens andra förvaltningar och övriga externa parter har påbörjats.</li> </ul>				
<b>Äldreomsorg</b>				



- Implementerat och fördjupat konceptet professionellt bemötande genom att fortsätta jobba med/börja med att använda mätstickan för professionellt bemötande.
- Se över utvecklingsmöjligheter kring enhetliga arbetskläder.

### **Funktionsnedsättning**

- Granskning av avtal har genomförts både vad gäller köpta platser, men även hyresavtal och avtal inom verksamhetsområdet KLAK<sup>2</sup>.
- Ett årshjul är upprättat.
- Avgifter för funktionshinderområdet har granskats.
- Samverkan med IFO kring bland annat insatsen boendestöd är inledd.

### **Prognos för måluppfyllelse**

Målet bedöms att uppnås delvis.

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

Målet att uppnå förtroende för kommunens samhällsservice påverkas mycket av omgivningen och samhällsklimatet i allmänhet, individuell situation mm. Strävan måste vara att uppnå målet i varje situation och att förtroendet ska bygga på hög rättsäkerhet, professionalitet och god servicenivå. Utifrån den definitionen pågår mycket arbete och när pandemin klingar av så kan mer fokus läggas på strukturer kring det som definierar målet.

### **Individ- och familjeomsorg**

Verksamheterna har med stöd av nämndsekreterare påbörjat arbetet med att ta fram en mall för enhetliga beslutmeningar för att skapa tydlighet och förutsebarhet. Detta arbete har fallit väl ut då det skapat en ökad tydlighet i arbetet och i kommunikationen med socialtjänstens klienter. Under året har verksamheten vidare påbörjat en översyn av existerande beslutformuleringar i verksamhetssystemet för att utforma dessa så att systemet blir mer användarvänligt och samtidigt underlättar framtagande av t.ex. statistik.

Verksamheterna har påbörjat arbetet med att uppdatera verksamhetssidorna på den externa webbsidan för att ge en tydligare bild av vilket stöd som finns att få i verksamheterna.

Samverkan med andra förvaltningar och externa parter har varit ett tydligt fokus för samtliga enheter under året och inför hösten planeras ytterligare samverkansytter. Redan under förra hösten påbörjades ett arbete med att se över strukturen för samarbetet mellan skola, socialtjänst, fritid och polis inom ramen för samverkansgruppen SSPF. Socialnämnden och utbildningsnämnden identifierade gemensamt att det fanns brister i strukturen kring den tidigare samverkan och socialnämnden påbörjade arbetet med att sätta en ny struktur. Den nya SSPF rutinen började gälla under våren och vid tiden för delårsrapporten har två samverkansmöten i styrgruppen genomförts. Att samverkan fungerat bra i styrgruppen har inneburit att nya kontakter tagits, t.ex. har ett nytt samarbete inletts mellan polismyndigheten och enheten för barn och unga som planerar gemensamma informationstillfällen mellan myndigheterna.

Under 2020 påbörjades även en strukturerad samverkan mellan utbildningsnämnden och socialnämnden på förvaltningsledningsnivå. Flertalet samverkansmöten har genomförts och har resulterat i att konstruktiva möten även på verksamhetsnivå har genomförts. Ett samverkansmöte mellan skolans rektorer och enhetschef för barn och unga genomfördes under våren där stort fokus låg på socialnämndens hantering av orosanmälningar och utredningsmetodik. I uppföljande samtal upplever både socialtjänsten och skolan att samarbetet fungerar bättre och att man har

<sup>2</sup> Kontaktperson, ledsagning, avlastning, korttidsvistelse- och tillsyn

öppnat samtalsvägar. Ytterligare samverkan är inplanerad under hösten för att fortsätta utvecklingen framåt. Två samverkansmöten har också genomförts med fokus på funktionsnedsättningsområdet vilket kommer ge nödvändig information för socialnämndens prognosarbete på området då det möjliggör tidig information från skolan om vilka behov de ser i sina verksamheter. I samverkan mellan utbildningsnämnden och socialnämnden har vidare identifierats behov av att skapa ett gemensamt internt projekt för att nå barn med problematisk skolfrånvaro tidigt för att skapa bästa förutsättningarna för en fullföljd skolgång. Samtliga samverkansytior kommer att fortsätta utvecklas under resten av året och nästa år.

Socialnämnden har även inlett ett samarbete med Göteborgs stadsmission kring personer som står långt ifrån arbetsmarknaden och har genom den samverkan fått möjlighet att delta i projektet Jobbspår som beskrevs under mål 3. Såväl det samarbetet som andra som nämnts under mål 3 kommer att fortsätta utvecklas under året.

### **Äldreomsorgen**

En mätsticka för professionellt bemötande som anger hur arbetsgivaren tolkar begreppet, samt ger möjligheter till självreflektion, diskussion och relevant stöd har använts redan under 2020 då den skapades, men arbetet har under våren implementeras på samtliga enheter och fördjupats på någon enhet. Hemsjukvårdens personal är inte målgruppen så därför har mätstickan inte använts där. På den enhet där man jobbat med mätstickan längst har följande framkommit efter analys:

- Sannolikheten att medarbetare reflekterar över sitt eget beteende är högre än före metoden infördes.
- Ökad dialog kring professionellt bemötande vilket ökar insikten i vad det innebär.
- Kan skönjas en ökad öppenhet i gruppen kring det professionella bemötandet.
- Mätstickan är genomförd både individuellt och i grupp och gruppen upplever sig mer medvetna om beteende och att bemötandet är förbättrat i allmänhet.
- Lättare att be om hjälp/stöd från kollegor genom minskad rädsla att ”avslöja” att en situation blivit för utmanande och där det blivit svårt att behålla sin professionalitet. Det ger ökad trygghet i gruppen och i arbetet samt ökar upplevelsen av det professionella bemötandet för alla.

Mätstickan har hjälpt medarbetarna att lyfta professionalitet inom både brukarperspektivet men också medarbetarperspektivet. Det har givit medarbetarna en tankeställare att professionalitet inte enbart handlar om bemötande gentemot brukarna och deras närstående utan även hur man bemöter sina kollegor och chef. Mätstickan ger möjlighet till kontinuerligt uppföljning på uppföljningssamtalen och det har visat sig vara en effektiv och givande metod för att nå målet.

Det finns fler indikationer på att bemötandet har blivit bättre nämligen att närstående till boende har hört av sig för att berömma det professionella bemötandet. Färre avvikelser gällande agiterade och utåtagerande boende har noterats vilket skulle kunna tolkas som att bemötandet har blivit bättre, genom ett professionellt och lågaffektivt bemötande.

Bemanningsenheten har påbörjat arbetet med mätstickan på enskilda möten med timavlönad personal.

Målet är inte att alla hela tiden ska ligga på grönt utan syftet är snarare att lära sig och utveckla och förbättra bemötandet genom reflektion och diskussion om vad professionellt bemötande innebär. Att känna trygghet i att det är professionellt att lämna över till en kollega när det börjar kännas svårt att förhålla sig professionellt. Medarbetarna inom omsorg möter många gånger mycket utmanande situationer där stöd behövs för att förhållningssättet ska förbli professionellt.

Ännu har inga andra kunskapshöjande åtgärder genomförts.

Andel som enligt chefers bedömning idag ligger på grönt, på stickan, på enheterna på Bollegården och hemtjänsten, är 87 %.

Planering för enhetliga arbetskläder pågår.

### **Funktionsnedsättning**

Avtal gällande verksamhetsområdet är granskats och justerats där så behövts.

Även hyresavtalen på kommunens serviceboende har uppdaterats och tydliggjorts t.ex. vad som gäller vid in- och utflyttning. Det innebär att de som bor på boendet nu har hyresavtal precis som på den ordinarie bostadsmarknaden.

Vid samverkan med IFO har ett projekt startat för att skapa nya möjligheter till insatstyperna avlösarservice, ledsagarservice och boendestöd enligt LSS. Planerna är ännu i sin linda och kommer fortsätta under hösten. Avlösar- och ledsagarservice utförs idag till mesta del av timavlönad personal och det är svårt att rekrytera. Detta projekt skulle möjliggöra att ordinarie personal skulle kunna utföra dessa insatser istället vilket höjer kvalitén för brukarna men skulle även minska andelen ej verkställda beslut.

Mätstickan för professionellt bemötande har introducerats och en analys av det framkommer att en definition, som medföljer mätstickan, behövs för att kunna förbättra det professionella bemötandet. Kompetensutveckling kring lagstiftningen behövs också för att kunna agera med ett professionellt bemötande. I övrigt är det nödvändigt med en tydligare organisation, rollfördelning och uppdragsbeskrivningar kopplade till tjänsterna.

Hittills i år så befinner sig 54 % av personalen på funktionsnedsättning på grönt enligt chefernas bedömning.

Ett årshjul är upprättat.

Processkartläggning av verksamheterna KLAK, kontaktperson, ledsagarservice, avlösning och korttidsvistelse är genomförd. Kvarstår gör vidare kvalitetssäkring genom den förestående omorganisationen.

Avgifter för området LSS har synats genom revideringen av avgifter inom funktionsnedsättning och äldreomsorgen som genomförts under hösten 2020 och våren 2021. I och med kommande revidering av tillämpningen av avgifter fortsätter arbetet under hösten.

Mål 6, ej relevant för socialnämnden.

## **Miljösmart och hållbar kommun**

<b>Mål 7</b>	<b>Kommunen ska upprätta miljö- och hållbarhetsmål enligt kommunens miljöpolicy och hållbarhetspolicy</b>
<b>Mätmetod</b>	
Antal insatser som tillsatts utifrån målet.	
<b>Insatser</b>	
Inga insatser är genomförda.	
<b>Prognos för måluppfyllelse</b>	
Bedöms ej uppnås.	

## Uppföljning, utvärdering och analys

## 2.2 Sammanställning prognos för måluppfyllelse

Tabell x

Nr	Mål	Prognosen är att målet kommer att...		
		uppnås	delvis uppnås	ej uppnås
<b>Arbete och företagande:</b>				
2	Kommunen ska vara en attraktiv och bra arbetsgivare.		X	
3	Delaktighet: Kommunen ska eftersträva högt arbetsdeltagande och möjliggöra sysselsättning efter förmåga.		X	
<b>Trygghet, uppväxt och åldrande:</b>				
4	Invånarna i kommunen ska uppskatta att bo i hela kommunen: Invånarna ska känna sig trygga. De ska ha frihet att välja boende i livets alla skeenden.		X	
5	Invånarna ska känna förtroende för kommunens samhällsservice.		X	
<b>Miljösmart och hållbar kommun:</b>				
7	Kommunen ska upprätta miljö- och hållbarhetsmål enligt kommunens miljöpolicy och hållbarhetspolicy.			X
	<b>Summa</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

## 2.3 Socialnämndens egna mål

Mätmetod	Utfall 2020	Utfall delår 2021
Enkätundersökning: Andel som för det mesta upplever tillvaron som meningsfull.	-	<sup>3</sup>
Andel personal som fått intyg för genomförd utbildning i social dokumentation.	0 %	0 %
<b>Insatser</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ett team för stöttning vid psykisk ohälsa och demenssjukdom har inrättats.</li> <li>▪ Den förebyggande verksamheten har anpassats till pandemitiden.</li> <li>▪ Projektet social dokumentation pågår.</li> </ul>		
<b>Prognos för måluppfyllelse</b>		
Målet bedöms att uppnås delvis.		
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>		
Den pågående pandemin gör att utvecklingen på det här området har blivit långsam. Det är svårt att genomföra insatser på ett bra sätt samtidigt som restriktioner om att hålla avstånd och inte träffa utomstående har varit rådande. Det finns därför en hel del arbetet som väntar.		

<sup>3</sup> Insatsen har inte kunnat genomföras pga. pandemin.

Teamet vars syfte är att stötta personal i arbetet med brukare som har psykisk ohälsa och demenssjukdom är nu igång. Under våren har handledning på enheterna genomförts. Teamet består av olika specialister: Silviasjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjuksköterska med inriktning på psykisk sjukdom och anhörigkonsulent.

Våren har till stora delar präglats av pandemin och personliga träffar med brukare har ställts in på grund av smittrisen. Det är för tidigt att utvärdera arbetet.

Det finns nu ett uppdämt behov av stöd för brukare som varit isolerade länge på grund av pandemin. För att kunna ge stöd utan besök har verksamheten använt telefon/digital kontakt istället, men många saknar fysiska möten. De fysiska mötena har kunnat öka i takt med att allt fler blir vaccinerade. En digital träff för barn till personer som har en demenssjukdom har ordnats i samarbete med Marks kommun och Borås kommun.

Tanken var att utveckla den förebyggande verksamheten med olika aktiviteter som bygger på fysiska träffar. Det har dock fått anstå då pandemin har fortsatt och aktiviteterna har anpassats till situationen. En del fysiska möten utomhus med säkert avstånd har kunnat genomföras till glädje för deltagarna.

Införande av nytt verksamhetssystem för social dokumentation pågår i pilotprojekt ännu. Under tiden förbereder sig övriga enheter genom att dokumentationshandledare stöttar sina kollegor i social dokumentation efter att ha genomgått utbildning redan 2019, men även den webb utbildning som finns.

Fler datorer har tillsatts verksamheterna för att öka möjligheterna att genomgå utbildning och småningom kunna dokumentera via det nya systemet.

Det framgår att målet att 80 % skulle ha fått intyg för fullföljd utbildning inom social dokumentation är högt ställt. Då siffran fortfarande är 0 %. Det beror dels på att projektet har dragit ut på tiden av olika skäl, främst tidsbrist i projektledningen, men även att kraven för att få intyget är högt ställt och tar tid att uppfylla. Tanken är att medarbetarna självständigt ska genomföra tre olika genomförandeplaner korrekt och i det nya systemet och så långt kommer vi inte nå under 2021.

<b>Mål 9 Verksamheterna för funktionsnedsättning ska främja jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet.</b>				
<b>Mätmetod</b>	<b>Utfall 2018</b>	<b>Utfall 2019</b>	<b>Utfall 2020</b>	<b>Utfall delår 2021</b>
Brukarenkät, får du den hjälp du behöver?	92 %	88 %	Ej genomförd	
Brukarenkät, Pratar personalen med dig så att du förstår? Andel som svarar ”alla”	-	60 %	Ej genomförd	
Andel personal som fått intyg för genomförd utbildning i social dokumentation.	-	-	0 %	0 %
<b>Insatser</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Daglig verksamhet är deltagare i pilotverksamhet för nytt verksamhetssystem för social dokumentation.</li> <li>▪ En teckenspråksutbildning har genomförts i personalgruppen på boendesidan.</li> </ul>				

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fler arbetsnära aktiviteter har skapats på daglig verksamhet genom samverkan externt och internt.</li> <li>▪ Verksamheten har ökat brukarinflytandet genom brukarråd.</li> </ul>
<b>Prognos för måluppfyllelse</b>
Bedöms ej uppnås.
<b>Uppföljning, utvärdering och analys</b>
<p>Pilotprojektet för att införa nytt verksamhetssystem för social dokumentation pågår och daglig verksamhet är deltagare i piloten.</p> <p>Övriga grupper förbereder sig genom kunskapshöjande åtgärder inför breddinförandet</p> <p>En definition av begreppen självständighet och goda levnadsvillkor är påbörjad.</p> <p>Kompetensutveckling inom teckenspråk har genomförts. En digital utbildning som gavs spelades in och kan användas för kompetensutveckling och kunskapsbevaring.</p> <p>Samverkan med stadsmissionen är upprättad genom ett så kallat IOP, idéburet offentligt partnerskap. Samarbetet kallas ”Allt går att återanvända”. Det har dubbla syften; återbruk och att skapa meningsfulla arbetsuppgifter för brukare inom daglig verksamhet. Arbetet har precis tagit fart.</p> <p>För att kunna utveckla fler praktikplatser både internt och externt så behövs ökad tydlighet och struktur. Ett arbete för att utveckla praktikavtal som kan användas för praktikplatser för deltagare inom funktionsnedsättning är startat.</p> <p>Ett internt samarbete med hemtjänsten gällande tvätt av arbetskläder har påbörjats.</p> <p>Brukarråd är inrättat på boendeverksamheterna.</p> <p>Brukarenkät kommer genomföras i boendeverksamheten under hösten varför inga siffror ännu finns att presentera som mätetal.</p>

<b>Mål 10</b>	<b>Verksamheterna inom Individ- och familjeomsorgen ska aktivt arbeta för att uppnå en kvalitativ myndighetsutövning som upprätthåller en hög rättssäkerhet</b>		
<b>Mätmetod</b>	Utfall 2020	Utfall delår 2021	Mål 2021
Andel av överklagade ärenden som där kommunens beslut ändras av domstol	-	31 %	25 %
Andel av första beslut om köpt vård där det finns ett beslut om lämplig vårdgivare	0 %	0 %	75 %
Andel av APT-protokoll där det framgår att enheten har tagit del av omvärldsanalys	0 %	87 %	60 %
<b>Strategi för att nå målet</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Den struktur som har skapats under hösten 2020 med placeringsråd för att säkerställa att nämndens resurser är helt uttömda innan vård köps utanför socialnämndens verksamhetsområde används.</li> </ul>			

- Verksamheterna genomför en utökad omvärldsanalys för att säkerställa att ärendehantering i kommunen är likvärdig den i andra kommuner.
- Individ- och familjeomsorgen fortsätter arbetet med att implementera barnkonventionen i arbetet. Varje enhet har valt ut två fokusområden att arbeta särskilt med under 2021.
- Arbete med att stärka samverkansprocesser mellan myndighetschefer och funktionsnedsättningschefer pågår.
- Arbete med att stärka samverkansprocesser mellan myndighetschefer och äldreomsorgschefer har påbörjats.

#### Prognos för måluppfyllelse

Målet bedöms att uppnås delvis. Till största del.

#### Uppföljning, utvärdering och analys

Inom verksamhetsområden för individ- och familjeomsorg har det sedan hösten 2020 pågått ett mycket omfattande utvecklingsarbete där fokus har legat på en stärkt rättssäkerhet i myndighetsutövningen. De insatser som beskrevs i verksamhetsplanen har till viss del förändrats genom att utvecklingsarbetet har medfört att de har varit av mindre vikt för måluppfyllelse. Insatsen att utveckla beslutsunderlag med motiveringar av valet av köpt vård har prioriterats bort då syftet var att skapa transparens i det mycket stora antal vårdplatser inom institutionsvård för missbruksbehandling som köptes under 2020. Under 2021 har sådan vårdplats endast köpts i 15 dagar vilket resulterade i en omprioritering av insatserna, om situationen förändras framöver kommer insatsen att återaktualiseras. Mätmetoden som kopplades till detta visar därmed 0 %.

Verksamheten har hittills inte lyckats med att ta fram en verksamhetsövergripande metod för att följa överklagade ärenden. Det beror till stor del på det saknas förutsättningar i verksamhetssystemet att registrera och söka fram överklaganden. Enhetscheferna följer dock överklagade ärenden inom sina enheter genom aktiv arbets- och ärendehandledning. Samtliga inkomna domar följs upp och analyseras. Av de överklaganden som avgjorts under årets första del så har 33 % ändrats, det är en marginellt högre andel än det satta målet på 25 %. Anledningen till att målet ännu inte har nåtts är att det rör sig om ett litet antal överklagade ärenden, 15 st, och att ändring har gjorts i 5 av dem. I vissa av ärendena har ändring endast gjorts delvis men då socialnämndens beslut inte har stått oförändrat räknas de in i antalet ändrade ärenden. De ärenden som har ändrats har rört bland annat bistånd för flytthjälp, bistånd för hyresskuld, beräkning av inkomst vid ekonomiskt bistånd och rätt till personlig assistans. Ett ärende om kontaktperson enligt LSS ändrades i förvaltningsrätt men kammarrätten fastställde senare socialnämndens beslut.

Verksamheterna arbetar kontinuerligt med samverkan där placeringsråd eller IFO samråd är en form. Som en effekt av arbetet med tydligare uppdrag som beskrevs under mål 2 har behovet av placeringsråd minskat då fler behov kunnat tillgodoses innan en placering utanför hemmet har varit ett alternativ.

Individ- och familjeomsorgen har under året utökat omvärldsanalysen och tagit flertalet kontakter för att diskutera utvecklingen och vägar framåt. En viss form av omvärldsanalys har även gjorts genom att det inom ekonomiskt bistånd har anlåtats mycket erfarna konsulter för att täcka en vakant tjänst under perioden maj-september, de har bidragit med omfattande kunskap som kommer att stötta myndighetsutövningen på området framåt. De källor som finns för att ta del av andra kommuners resultat, ex Socialstyrelsens statistikdatabas, nyttjas kontinuerligt i dag av verksamheten för att analysera utvecklingen. Samtliga enheter har punkten Omvärldsanalys regelbundet på arbetsplatsträffar och då informeras medarbetarna bland annat om nyckeltal, relevanta jämförelsetal och annat som kan vara intressant ur en analysynpunkt. Det har varit en tydlig styrning mot målet



genom ökad kunskap om utvecklingen, både internt och i andra kommuner. Omvärldsbevakningen fortsätter kontinuerligt att utvecklas och enheterna ser över hur den kan utvecklas framåt

Barnkonventionen är hela tiden levande i arbetet och inom myndighetsenheten för barn och unga har man förändrat sitt arbetssätt för att säkerställa att barn får tillräcklig information och adekvata möjligheter att komma till tals. I samtliga ärenden bjuds barnen med till avslutningssamtal där ansvariga informerar om vad som har kommit fram under utredningen samt om beslutet. Beslut har även fattats att barn ska involveras i uppföljningen av insatser, så som föräldrastöd, för att få möjlighet att komma till tals och beskriva sin situation. Övriga verksamheter arbetar vidare med sina insatser kring att synliggöra barn i sina ärenden genom de insatser som tillsätts.

Arbetet med att stärka samverkansprocesser inom förvaltningen pågår men behöver ytterligare fördjupas. Bland annat sker samverkan mellan resursenheten och daglig verksamhet kring sysselsättning efter förmåga och rätt insats till rätt person.

## 2.4 Utredningsuppdrag av kommunfullmäktige

Samtliga nämnder behöver effektivisera sina verksamheter med 3,5 procent fram till 2023.

Arbete pågår utifrån effektiviseringskravet. I första hand 2022 för att sedan gå vidare med 2023 års effektivisering.

## 2.5 Nyckeltal

Tabell 1

Nyckeltal	2018	2019	2020	2021	Grön	Gul	Röd
<b>Arbete och företagande</b>							
<b>Mål 2 Kommunen ska vara en attraktiv och bra arbetsgivare</b>							
1. ÄO: 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. ÄO: Sjuktal chefer (tv + visstid inkl. admin.)	5,46%	4,90%		*	0-2,9%	3-4,9%	5<%
5. IFO/FN: Sjuktal chefer (tv + visstid inkl. admin.)	4,45%	10,37%		*	0-2,9%	3-4,9%	5<%
6. IFO: Personalomsättning Myndighet Vuxen		107%	78 %	*	0-20%	21-40%	41<%
7. IFO: Personalomsättning Myndighet Barn och unga		90,26%	114 %	*	0-20%	21-40%	41<%
8. ÄO: Personalomsättning		<sup>4</sup>	113% <sup>5</sup>	*	0-20%	21-40%	41<%
9. ÄO: Andelen personal som är utbildade undersköterskor (tv)		62,6%	81%	*	80-100%	51-79%	0-50%
10. ÄO: Mitt arbete engagerar mig. (Ja)	93%	90%		95%	80-100%	60-79%	0-59%
11. ÄO: Jag skulle rekommendera Bollebygds	69%	68%		73%	80-100%	60-79%	0-59%

<sup>4</sup> Följdes ej innan 2020

<sup>5</sup> Inklusive Bemanningsenheten



kommun som arbetsgivare. (Ja)							
12. ÄO: Jag känner att jag hinner med mina arbetsuppgifter. (Ja)	51%	42%		72%	80-100%	60-79%	0-59%
13. ÄO: Arbetet på min arbetsplats är organiserat på ett effektivt sätt. (Ja)	51%	40%		57%	80-100%	60-79%	0-59%
14. ÄO: Jag känner mig delaktig i verksamheten. (Ja)	82%	77%		79%	80-100%	60-79%	0-59%
15. ÄO: Jag känner mig delaktig i det utvecklingsarbete som bedrivs på min arbetsplats. (Ja)	69%	64%		65%	75-100%	40-74%	0-39%
16. SF: Jag skulle rekommendera Bollebygds kommun som arbetsgivare. (Ja)		62%		58%	80-100%	60-79%	0-59%
<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>							
17. ÄO hemtjänst brukarundersökning: trygghet (%) ur KOLADA	97%	93%	92%	*	95-100%	70-94%	0-69%
18. ÄO hemtjänst brukarundersökning: tillräckligt med tid (%) ur KOLADA	88%	89%	90%	*	80-100%	60-79%	0-59%
<b>Mål 5 Invånarna ska känna förtroende för kommunens samhällsservice</b>							
19. ÄO SÄBO brukarundersökning: tillräckligt med tid (%) ur KOLADA	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>							
20. ÄO hemtjänst brukarundersökning: besväras ofta av ensamhet (%) ur KOLADA	4%	9%	8%	*	0-10%	11-20%	21-100%
21. ÄO SÄBO brukarundersökning: besväras ofta av ensamhet (%) ur KOLADA	8%	6%	24%	*	0-10%	11-20%	21-100%
22. ÄO hemtjänst: brukarundersökning: hänsyn till dina åsikter och önskemål (%) ur KOLADA	93%	84%	96%	*	95-100%	70-94%	0-69%
23. ÄO SÄBO, brukarundersökning: hänsyn till dina åsikter och önskemål (%) KOLADA	81%	92%	81%	*	95-100%	70-94%	0-69%
<b>Mål 9 Verksamheterna för funktionsnedsättning ska främja jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet</b>							
24. FN: Kostnad per invånare (kr) (siffror från KOLADA)	5694	6338	5963		3500-5300	5301-6000	6001-
<b>Mål 10 Verksamheterna inom Individ- och familjeomsorgen ska aktivt arbeta för att uppnå en kvalitativ myndighetsutövning som upprätthåller en hög rättssäkerhet.</b>							

25. Handläggningstid under 120 dagar, barn och unga		79%	72%	*	85-100%	75-84%	0-75%
26. Handläggningstid under 50 dagar, missbruk		80%	73%	*	80-100%	60-79%	0-59%
27. Handläggningstid under 30 dagar, försörjningsstöd		72%	90%	*	85-100%	70-84%	0-69%
28. Handläggningstid under 90 dagar, funktionsnedsättning		40%	32%	*	80-100%	60-79%	0-59%

\*presenteras i årsrapport

1-9 presenteras i årsrapporten.

10-16 Medarbetarenkäten genomförs vartannat år därav inga resultat 2020.

11 Äldreomsorgens medarbetare skulle i högre grad än socialförvaltningen i sin helhet. Jämför med resultatet under punkt 16: 58 %.

12 Arbetsuppgifterna är bättre organiserade utifrån resultatet på den här frågan. En orsak till detta kan vara det nära och coachande ledarskapet som infördes 2019. Bland många positiva aspekter av det finns snabb återkoppling och stöd vid hinder i arbetet vilket frigör mycket tid för medarbetarna inom äldreomsorgen.

13 Äldreomsorgen förändras och i tider av förändring uppstår gärna en känsla av att det är rörigt och oorganiserat innan alla har hittat sina roller i det nya. Siffran är dock betydligt bättre än vid förra mätningen. Kanske på grund av att arbetsuppgifterna hinns med bättre (punkt 12). Med tanke på att känslan av delaktighet ökar (punkt 14) så finns anledning till fördjupning på denna punkt. Pandemin har säkert sin del i förklaringen till denna siffra också.

14 Känslan av delaktighet ökar så sakteliga i äldreomsorgens verksamhet.

15 Delaktigheten i utvecklingen ligger kvar på samma nivå. Pandemin är en orsak då utvecklingen mestadels har skett utifrån den och utifrån stabsarbetet inom socialförvaltningen.

16 Siffran är resultatet i socialförvaltningen i sin helhet.

17-23 Den årliga enkäten som burkar genomföras av socialstyrelsen i äldreomsorgen är försenad i år och kommer genomföras under hösten. Därför kommer dessa siffror ur KOLADA inte kunna presenteras i årets rapporter, varken till del- eller helår.

24 Kostnaderna är på väg neråt som ett resultat av de planerade effektiviseringarna.

25-28 Tas fram under hösten och kommer presenteras i årsrapporten

### 3. Prestationer

#### Individ- och familjeomsorgen

Tabell 2

	Jan-aug 2020	Jan-aug 2021
Ekonomiskt bistånd, antal hushåll i snitt/månad	69	61
Placering vuxna missbruk (HVB+LVM), antal dagar	1666	15
Placeringar barn och unga, HVB-hem, antal dagar	709	0
Placeringar över 14 dagar barn och unga, familjehem, antal individer	20	16
Aktualiseringar	456	429
Anmälningar barn och unga	221	220
Antal öppnade utredningar barn och unga	92	92

#### Funktionsnedsättning

Tabell 3

Insatser FN	Jan-aug 2019	Jan-aug 2020	Jan-aug 2021
Boende vuxna och barn/unga	19	20	18*
Daglig verksamhet	31	30	32**

\*3 köpta platser hos extern utförare.

\*\*3 köpta platser hos extern utförare, 3 externa platser dvs. daglig verksamhet som utförs utanför kommunens verksamhet.

#### Äldreomsorg

Tabell 4

Insatser ÄO	Jan-aug 2019	Jan-aug 2020	Jan-aug 2021
Procentuell beläggning* demens, snitt år	98 %	100 %	82 %
Procentuell beläggning* somatik, snitt år	101 %	101 %	84 %
Procentuell beläggning* korttid, snitt år	80 %	90 %	59 %
Antal brukare, hemtjänst, snitt år	129	136	127
Beslutade timmar hemtjänst, snitt år	5 308	5 799	4 750

\*Beläggningsgraden beräknas genom beräkning av antal dygn per månad/genom antal möjliga dygn.

## 4. Budget

### 4.1 Budget och budgetändringar

Tabell 5

Verksamhet	Beslut Socialnämnden 2020	Löneökningar	Välfärdspengar	Aktuell budget
Äldreomsorg	-99 716	-1 938	3 800	-97 854
Funktionsnedsättning	-40 115	-550		-40 665
Individ & familjeomsorg	-46 031	-455		-46 486
Nämnd	-749			-749
<b>Totalt</b>	<b>-186 611</b>	<b>-2 943</b>	<b>3 800</b>	<b>-185 754</b>

Belopp är i tkr.

### 4.2 Resultat och prognos, övergripande

Tabell 6

	Jan-aug 2021		Jan-aug 2020	Helår 2021		Helår 2020
	Utfall	Avvikelse	Utfall	Prognos, utfall	Prognos, avvikelse	Utfall
<b>Intäkter:</b>						
Taxor, bidrag, försäljning	30 453	4 726	24 925	41 471	2 882	43 989
<b>Summa intäkter</b>	<b>30 453</b>	<b>4 726</b>	<b>24 925</b>	<b>41 471</b>	<b>2 882</b>	<b>43 989</b>
<b>Kostnader:</b>						
Bidrag	-9 357	646	-9 544	-14 749	256	-14 359
Köpt verksamhet	-9 731	6 193	-22 699	-20 119	3 767	-30 079
Personal	-98 764	3 818	-99 226	-153 060	3 363	-153 834
Lokaler	-8 587	-616	-9 893	-12 821	-864	-11 904
Övriga kostnader	-14 328	-2 790	-14 814	-20 970	-4 429	-22 754
Kapitalkostnader	-19	-175	-584	-706	-175	-33
<b>Summa kostnader</b>	<b>-140 786</b>	<b>7 076</b>	<b>-156 760</b>	<b>-222 425</b>	<b>1 918</b>	<b>-232 963</b>
<b>Nettokostnad</b>	<b>-110 333</b>	<b>11 802</b>	<b>-131 835</b>	<b>-180 954</b>	<b>4 800</b>	<b>-188 974</b>
Budgettram	-122 135			-185 754		
<b>Resultat</b>	<b>11 802</b>			<b>4 800</b>		

Belopp är i tkr.

### 4.3 Resultat och prognos, per verksamhet

Tabell 7

	Jan-aug 2021		Jan-aug 2020	Helår 2021		Helår 2020
	Utfall nettokost	Avvikelse nettokost	Utfall nettokost	Prognos, nettokost	Prognos avvikelse	Utfall
Äldreomsorg	-61 158	3 249	-65 040	-96 922	932	-93 251
Funktionsnedsättning	-23 786	3 038	-30 519	-39 459	1 206	-45 010
Individ & familjeomsorg	-24 821	5 598	-35 795	-43 741	2 745	-49 959

Nämnd	-568	-83	-481	-832	-83	-754
<b>Totalt</b>	<b>-110 333</b>	<b>11 802</b>	<b>-131 835</b>	<b>-180 954</b>	<b>4 800</b>	<b>-188 974</b>

*Belopp är i tkr.*

#### 4.4 Äldreomsorg

##### Totalt äldreomsorgen

Äldreomsorgen består av en avdelning med inriktning demens, en somatisk avdelning, hemtjänst, hemsjukvård, korttidsboende och en bemanningsenhet. Äldreomsorgen prognostiserar ett överskott 932 tkr.

Prognosen i verksamheten fördelar sig på ett överskott inom somatik, hemsjukvård, bemanningsenhet och administration. Demensenheten och hemtjänsten uppvisar ett underskott. Budgetunderskott demensenhet härrör övriga kostnader och personalkostnader. Budgetunderskott hemtjänst härrör övriga kostnader. Äldreomsorg har fått ersättning från staten för sjuklöner vid covid-19 under januari-juli 2021, 262 tkr. Äldreomsorgen har även fått ersättning för pandemiomkostnader i 2021 som avsåg 2020, 1 000 tkr.

Nettokostnadsminskningen är 6 % jämfört med delår 2020. Nettokostnadsminskningen beror på statsbidraget på 3 800 tkr som tilldelades äldreomsorg i budgetram 2020 men som 2021 tilldelades nämnden som en intäkt och därför påverkas nettokostnadsutvecklingen positivt. Motsvarande belopp har tagits bort från budgetram 2021 som då reducerar ramen. Även ersatta pandemiomkostnader från 2020, som kommunen fick utbetalt 2021, påverkar nettokostnadsminskning.

##### Demensenheten

Prognos för verksamheten 2021 ett underskott, -942 tkr.

Budgetunderskott härleds personalkostnader och inköp av skyddsmateriel.

Hög sjukfrånvaro inom demens- och nattverksamhet.

Beläggningsgrad är i snitt 82 % i delåret. Beläggning har reducerats med 19 procentenheter jämfört med samma period 2020. I början av 2021 var det inflyttningsstopp på grund av covid-19. Verksamheten öppnade igen innan sommaren.

##### Somatisk enhet

Prognos för verksamheten 2021 ett överskott, 791 tkr.

Budgetöverskott härleds personalkostnader.

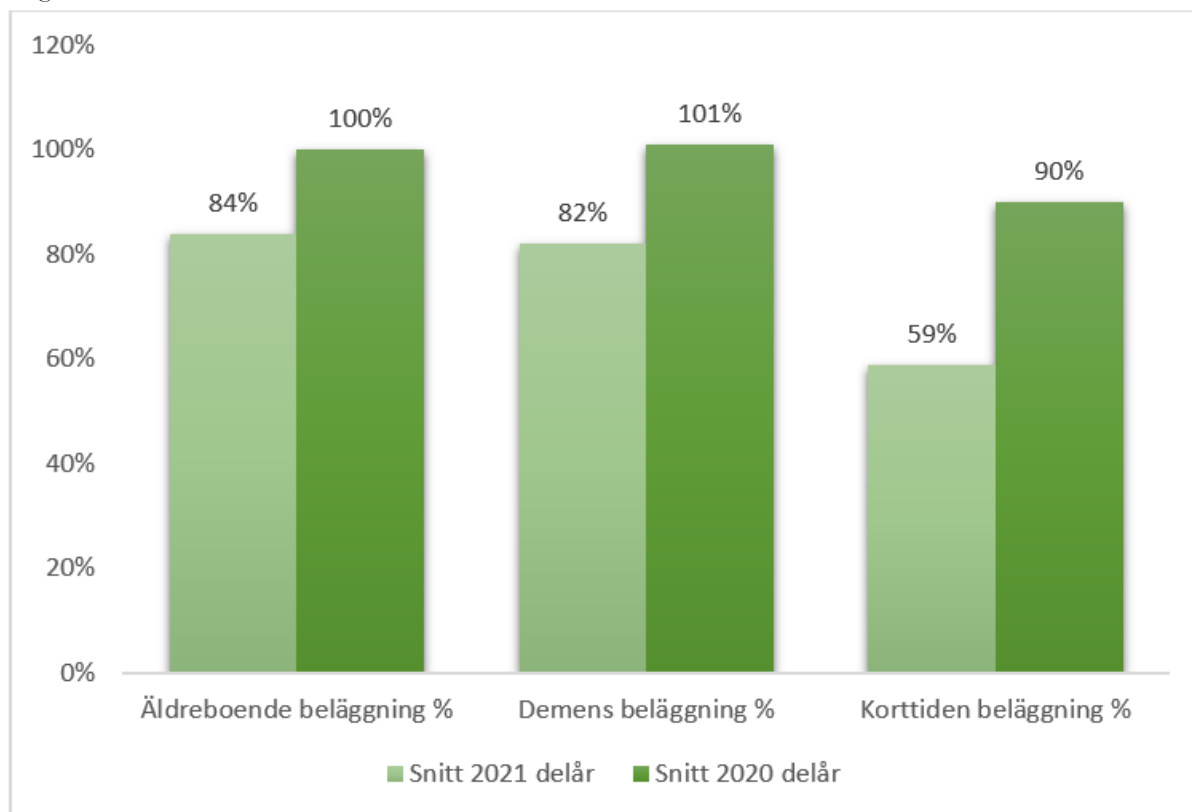
Beläggningsgrad somatiken är i snitt 84 % vid delåret. Beläggning har reducerats med 16 procentenheter jämfört med samma period 2020. Förklaring till reduktionen är tomma lägenheter pga. få- eller inga nya beslut från bistånd om säbo till äldreboendet tidigare under året. Enheten har inte haft några beslut att verkställa.

Beläggningsgraden korttid är i snitt 59 % vid delåret. Beläggningsgraden har reducerats med 31 procentenheter jämfört med samma period 2020. Förklaring till reduktion är att korttiden har

haft i uppdrag att ha lediga rum i beredskap för i covid-19 insjuknade patienter. Även mindre antal beslut från bistånd på patienter med behov av korttidsboende.

Både den somatiska- och korttidsenheten har tagit vara på de befintliga resurser de haft och omfördelat där behoven har varit som störst.

Diagram 1



### Hemtjänsten

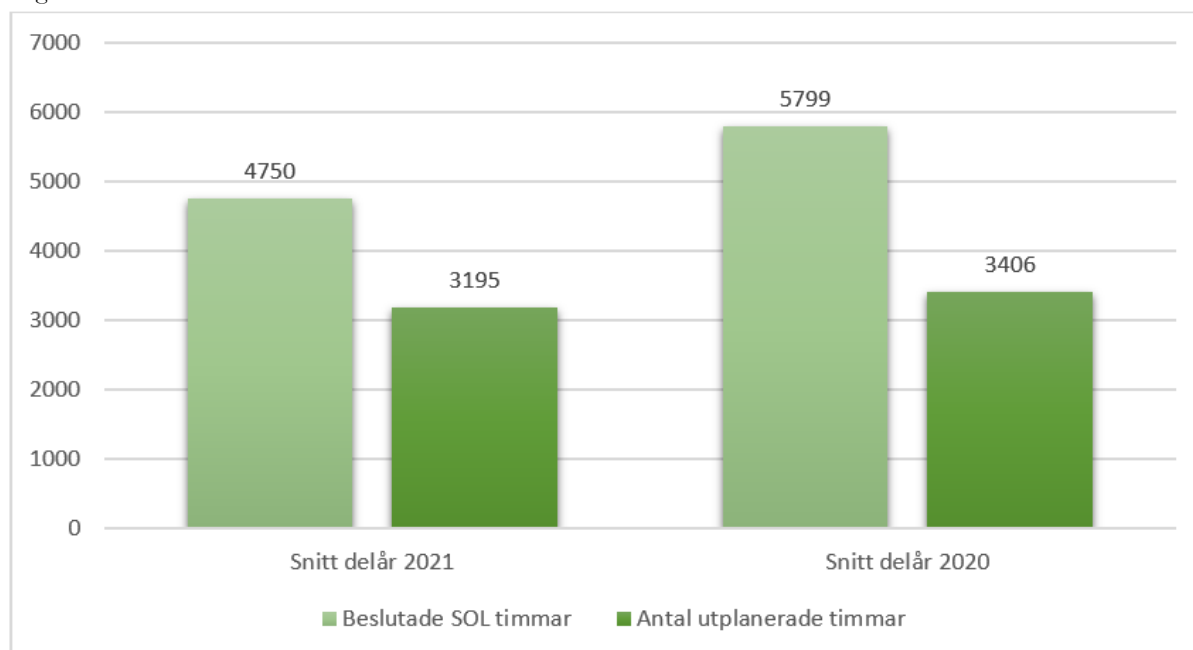
Prognos för verksamheten 2021 visar ett underskott, -180 tkr

Budgetunderskott härleds till övriga kostnader.

Antalet beslutade timmar har reducerats med 18 procentenheter jämfört med samma period 2020. Brukare som har behov av mer än 120 timmar hemtjänst per månad har reducerats med två brukare jämfört med samma period 2020, 10 brukare i snitt 2021.

En ökning på 23 procentenheter av brukare under 65 år kan konstaterats jämfört med samma period 2020.

Diagram 2



### Hemsjukvård med rehab

Prognos för verksamheten 2021 ett överskott 642 tkr

Budgetöverskott härleds personalkostnader och ersatta covid-19-kostnader.

### Bemanningsenheten

Prognos för verksamheten 2021 ett överskott 201 tkr

Budgetöverskott härleds ersatta covid-19-kostnader.

### Administration äldreomsorg

Prognos för verksamheten 2021 ett överskott 420 tkr

Budgetöverskott härleds ersatta covid-19-kostnader.

### 4.5 Funktionsnedsättning

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

Prognos för verksamheten 2021 ett överskott 1 206 tkr

Prognosen i verksamheten fördelar sig på ett överskott serviceboende, personlig assistans, kontaktperson och korttidsboende. Underskott på boende med särskilt service.

Budgetöverskott härrör reducerade kostnader köpta platser och personalkostnader.

Budgetunderskott på boende med särskild service härrör köpta platser.

Funktionsnedsättning har fått ersättning från staten för sjuklöner vid covid-19 januari-juli 2021, 35 tkr. Verksamheten har även fått ersättning för pandemiomkostnader i 2021 som avsåg 2020, 400 tkr.

Nettokostnadsminskning på funktionsnedsättning är 22 % jämfört med samma period 2020

Nettokostnadsminskning beror på, från staten, ersatta pandemiomkostnader, försäljning av assistanstimmar, reduktion av personalkostnader och mindre kostnader köpt verksamhet.

### **Boende med särskild service och serviceboende**

Prognos för verksamheten 2021 ett underskott -272 tkr

Budgetunderskott härrör ny placering boende LSS.

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

En plats köps för gymnasium med elevassistans

### **Personlig assistans**

Prognos för verksamheten 2021 ett överskott 568 tkr

Budgetöverskott härrör köpta platser och personalkostnader. Tidigare köpt plats blev 20-timmars-ansvar. Kommunen betalar de första 20 timmarna per vecka.

Kommunen betalar för alla som har personlig assistans oavsett om det är ett SFB beslut eller ett LSS beslut (man kan ha behov som inte över stiger 20 tim /vecka och då är det ett LSS beslut).

Vid ett SFB<sup>6</sup>-beslut (ersättning från Försäkringskassan) betalar kommunen alltid det första 20 timmarna per vecka oavsett utförare och resterande tid får man ersättning från Försäkringskassan, sjuklöner betalar alltid kommunen oavsett utförare.

Vid LSS-beslut får kommunen betala hela kostnaden för brukaren oavsett om det är i kommunal regi eller att brukaren har valt att anlita en privatutförare.

Status SFB-beslut delår: i dagsläget betalar kommunen 20-timmars-ansvar för 21 brukare. Av de 21 brukarna är 4 brukare i kommunens regi. Kommunen har egen personal och kommunen får ersättning från Försäkringskassan när assistans överstiger 20 timmar per vecka. 17 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 delår 2021 utgjorde 87 tkr.

Status LSS beslut delår: privat utförare är 3.

### **Daglig verksamhet, ledsagning, kontaktperson, korttidsvistelse**

Prognos för verksamheten 2021 ett överskott 910 tkr

Budgetöverskott härrör personalkostnader, mindre köpt verksamhet och ersatte pandemiomkostnader från staten. Mindre personalkostnader kontaktperson härleds många har slutat som kontaktperson och man har inte funnit ersättare. Daglig verksamhet har haft mindre personal pga. pandemin.

Antal deltagare i delåret på daglig verksamhet är 35 och man köper platser för 3 personer. Köpta platser korttidsvistelse varierar under året, snitt 2 platser.

Dagpenning daglig verksamhet utgör 48 kr/dag. Bollebygds kommun har 2021 sökt och fått beviljat statsbidrag om utökad habiliteringsersättning. Ersättning betalas ut utöver vanlig

---

<sup>6</sup> Socialförsäkringsbalken



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.

#### 4.6 Individ- och familjeomsorgen

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

Prognos för verksamheten 2021 ett överskott 2 745 tkr

Resultatet i verksamheten fördelar sig på överskott på myndighetsteam vuxna, barn/unga, och resursteam. Underskott nyanlända. Verksamheten har, från staten, fått ersatt pandemiomkostnader kr 19 tkr.

Nettokostnadsminskning på IFO är 31 % jämfört med samma period 2020.

Nettokostnadsminskning beror på färre antal köpta platser i jämförelse med samma period 2020.

Även mindre kostnader till skolan för SFI och etableringsersättning än budgeterat påverkar nettokostnadsminskningen.

#### Myndighetsteam vuxna

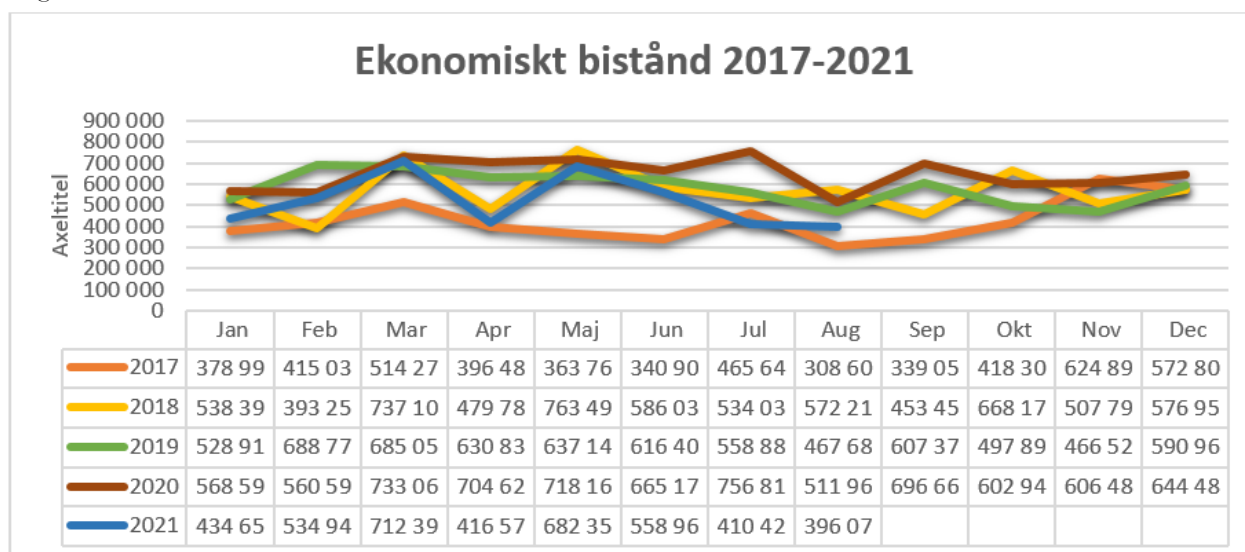
Prognos för verksamheten 2021 ett överskott 1 346 tkr.

Budgetöverskott härleds köpta platser institutionsvård vuxna missbrukare och övrig vuxenvård.

Anledningen till att andelen köpta platser missbruksvård minskat så drastiskt är att vuxenheten from oktober 2020, i alla individutredningar som rör missbruk/beroendeproblematik genomför en ASI-intervju som kartlägger den enskildes behov samt i vilken omfattning den enskildes behandlingsinsats skall bedrivas. Vidare har en resursfördelning skett till resursenheten för att invånare i Bollebygd också ska kunna få sin behandling på hemmaplan och genom det kunna upprätthålla sin vardag med tex arbete, boende, familj och nätverk.

På ekonomiskt bistånd är antal hushåll i snitt/månad 61 i delåret. Jämfört med samma period 2020 var antal hushåll i snitt/månad 69.

Diagram 3



Enheten har börjat se över processen med biståndsbedömning för att kvalitetssäkra rätt bedömning. Som troligen resulterat i färre antal hemtjänsttimmar.

### Myndighetsteam barn och unga

Prognos för verksamheten 2021 ett överskott 1 471 tkr.

Budgetöverskott härleds till köpta platser på institutionsvård barn/unga och personalkostnader. Personal har lånats ut till andra enheter inom förvaltningen.

Utifrån att Barnkonventionen nu är lagstadgad så pågår ett utvecklingsarbete för att ytterligare göra barn delaktiga i både utredningsprocessen och i insatsarbetet. Konkret innebär detta att fler barnsamtal kommer hållas i både utredningsarbetet och i uppföljningsarbetet.

### Resursteam

Prognos för verksamheten 2021 ett överskott 535 tkr.

Budgetöverskott härleds personalkostnader utförarenhet och ungdomsenhet.

Sjukfrånvaro har inte kunnat ersättas på utförarenhet. Ungdomsgården har varit stängd fram till mitten av augusti pga pandemin.

### Nyanlända

Prognos för verksamheten 2021 ett underskott -771 tkr.

Budgetunderskott härleds minskade intäkter från Migrationsverket och förhöjda kostnader tolk.

Pandemin har orsakat uppehåll och fördröjningar i årets flyktingmottagande, vilket medför mindre intäkter än vad vi budgeterat för.

### Administration IFO

Prognos för verksamheten 2021 ett överskott 164 tkr

### Nämnden

Prognos för verksamheten 2021 ett underskott -83 tkr

## 4.7 Prognoserna under året, samt eventuella åtgärder

Tabell 8

	februari	april	augusti
Prognos för helårsresultatet	2 021	2 000	4 800

Belopp är i tkr.

## 4.8 Investeringar

Tabell 9

Verksamhet/område	Budget 2021	Utfall jan-aug	Avvikelse progn-budg
Äldreomsorg		-300	
IFO/LSS		-37	
Summa	-1 000	-337	663

## 5. Medarbetare

### 5.1 Personalstatistik

Tabell 9

	Jan – aug 2021			Jan - aug 2020		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Antal tillsvidareanställda	208	37	245	222	32	254
Andel tillsvidareanställda (%)	85%	15%	100%	87%	13%	100%
Antal visstidsanställda	15	8	23	28	11	39
Andel visstidsanställda (%)	65%	35%	100%	72%	28%	100%
Antal timavlönade (timmar)	29337	14349	43686	31153	17242	48395
Övertid/fyllnad/mertid (timmar)	1462	448	1910	1512	415	1927
Andel tillsvidareanställda m. heltid (%)	88%	92%	88%	86%	91%	86%
Sjukfrånvaro (%)	10%	9%	7%	11%	7%	10%
Sjukfrånvaro ≥ 60 dagar (%)	39%	34%	38%	37%	19%	35%
Sjukfrånvaro ≤ 29 år (%)	5%	6%	6%	6%	6%	6%
Sjukfrånvaro 30-49 år (%)	13%	9%	12%	12%	6%	11%
Sjukfrånvaro ≥ 50 år (%)	9%	11%	9%	11%	10%	11%

### 5.2 Kompetensförsörjning

Inom äldreomsorgen stärks kompetensförsörjningen genom Vård- och omsorgscollege och Äldreomsorgslyftet. Allt som pågår inom vård- och omsorgscollege ska förstås leda fram till en personalstab som har bättre förutsättningar att nå verksamhetens vision genom utbildningar på olika nivåer. Det ska också leda fram till upprättandet av en karriärstege inom äldreomsorgens verksamheter. Att kunna avancera inom sitt yrke är motiverande och nödvändigt för en attraktiv arbetsgivare. Det gör också att yrkesgruppens status på sikt ökar när det blir tydligare roller och avgränsningar i vilka arbetsuppgifter som hör till uppdraget.

Även på området funktionsnedsättning planeras det för karriärsteg.

Individ- och familjeomsorgen har tidigare år haft bekymmer med hög personalomsättningen på myndighetsenheterna men under innevarande år har personalomsättningen varit mycket låg. Sedan april har en konsult anlitats för att täcka en vakant tjänst inom ekonomiskt bistånd medan rekrytering pågått, tjänsten är tillsatt och tillträds efter sommaren. Enheten för barn och unga har endast anlitat konsult för enstaka ärenden där det förelegat risk för jäv inom enheten.

Resursenheten har länge haft ingen till låg personalomsättning, denna har tyvärr ökat under året. Sedan slutet av 2020 genomgår enheten ett stort förändringsarbete och i starten av sådana processer ökar alltid personalomsättningen men verksamheten arbetar aktivt på att behålla kompetensen. De tjänster som har blivit vakanta har kunnat fyllas och enheten arbetar med kompetensutveckling för att skapa en attraktiv arbetsplats med utvecklingsmöjligheter för de anställda.

Sammantaget är kompetensförsörjningsläget inom individ- och familjeomsorgen mycket gott och personalen får kompetensutveckling på arbetsplatsen.

### 5.3 Mångfald och jämställdhet

Presenteras vid årsrapporten

## 5.4 Arbetsmiljö och hälsa

Även våren 2021 har präglats av den pågående pandemin. Socialförvaltningens arbete genom en stab där allt kring arbetet mot smittan har behandlats.

Den systematiska informations-, mötes- och beslutsstrukturen, SIMB, är implementerad i socialförvaltningen.

Personaluppföljningsmodellen den röda tråden används nu i hela socialförvaltningen och även ett ledarskap som präglas av närvaro är implementerat. Det innebär en bättre verksamhet med en bättre arbetsmiljö för både medarbetare och chefer. Bland annat genom att hinder i vardagen snabbt kan lösas och återkoppling går snabbare. Det ger cheferna färre medarbetare per chef vilket ger större möjligheter till uppföljning och återkoppling.

Medarbetarenkäten har genomförts under våren. Resultaten av denna kommer att tas upp i årsrapporten.

För omsorgens personal är tjänstgöringsscheman en central del i hur upplevelsen av arbetet och arbetsplatsen är. Delade pass är en del av det, men även hur frekvent helgarbetet är. Enheterna har under våren undersökt hur scheman kan läggas för att minska delade pass. Det resulterar i fler helgpass.

Bemanningsenhetens arbete med att rekrytera och täcka luckor i verksamheterna har visat sig ha stor effekt på arbetsmiljön. Det minskar stressen på enheterna genom att man där inte behöver jaga vikarier i samma utsträckning längre. Den fast poolen är också implementerad och arbetar för fullt. Deras hela arbetstid är täckt då de arbetar på luckor i de olika enheterna.

På individ- och familjeomsorgens båda myndighetsenheter uppger personalen en nöjdhet med sin sociala arbetsmiljö och enhetscheferna har aktivt arbetat med att skapa gemenskap och sammanhang trots de begränsningar som covid-19 pandemin har satt på verksamheten i form av distansarbete. Samtidigt som personalen är nöjda med sin sociala arbetsmiljö är man mycket kritisk till den fysiska arbetsmiljön. Lokalerna har omfattande brister, såväl gällande ventilation som antal arbetsplatser och säkra samtalsrum med flyktvägar för utredningssamtal. Lokalerna är dessutom dåligt ljudisolerade vilket innebär att samtal hörs utanför rummen och uppgifter som omfattas av sekretess kommer på så sätt obehöriga till känna. Behovet av nya lokaler och bristerna i nuvarande har av nämnden lyfts till kommunstyrelsen under våren och beslut om fortsatt hantering inväntas. Under sommaren har det blivit tydligt att de lösningar för överfallslarm som finns är bristande då larmsignal endast går till larmfirma som utgår från Borås. Befintliga larm fungerar och signal går enligt avtal men verksamheten får ingen indikation på att larmet har utlösts. Under hösten ska arbete med att hitta andra larmlösningar påbörjas för att säkerställa personalens säkerhet.

Under första halvåret har sjukfrånvaron på individ- och familjeomsorgens resursenhet ökat vilket kopplats till den sociala arbetsmiljön och förändringsarbetet. De anställda uttrycker en frustration över att man inte har känt sig delaktig i processerna och att man upplever att utvecklingen har gått för snabbt. Verksamheten har tagit till sig åsikterna och kommer att arbeta med information och delaktighet på ett allt tydligare sätt i kommande utvecklingsarbeten. Det är också planerat för ett chefsförtätning på resursenheten under hösten 2021 då chefsuppdraget är för komplext och

mångfacetterat för att skapa gynnsam arbetsmiljö för både chef och medarbetare. Medarbetarna inom resursenhetens olika verksamheter har inte framfört några åsikter om den fysiska arbetsmiljön förutom vad gäller larmmöjligheterna vilket har berörts ovan.

## **6. Årets verksamhet i övrigt**

### **6.1 Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM**

Under första delen av året framkom det att skulle bli förseningar i FV- programmet, förseningen berodde bland annat på att designarbetet tog längre tid än planerat på grund av pandemin och att designen också kräver diskussioner om gemensamma arbetssätt och processer vilket också har tagit längre tid än planerat. Förskjutningen av tidsplanen blir troligen ett år.

Under våren har arbetet kring utbildningsstrategi, involvering av elev-hälsan, informationssäkerhet, HSA-katalog och diverse andra tekniska detaljer diskuterats. Designarbetet av systemet förväntas starta till hösten och implementeringsarbetet kan därefter starta.

### **6.2 Ny socialtjänstlag**

Inget nytt har hänt under våren.

### **6.3 Utredning kring ny LSS-lagstiftning**

Remissvaren på LSS-utredningen lämnades in under november 2020 och flera remissinstanser var mycket kritiska till förslaget. Ytterligare information med anledning av remissvaren har inte publicerats. I juni 2021 skickades utredningen om stärkt rätt till personlig assistans ut på remiss och remissvaren ska ha kommit in innan 1 oktober 2021.

## 7. Internkontroll

### 7.1 Nämndens internkontrollplan

#### Risk- och väsentlighetsanalys

Risk- och väsentlighetsanalysen berör socialnämndens ansvarsområde. Arbetet med att värdera riskerna har gjorts genom att risker inom olika områden har diskuterats i förvaltningsledningen som gjort avvägningar vilka har lett fram till nedanstående risker.

Tabell 10

Nr	Risk	Konsekvens	Sannolikhet	Totalt
1	Pandemi: - Hög sjukfrånvaro kan göra att SoL och HSL-insatser inte kan utföras i den utsträckning som de beviljas/beslutas. - Svårigheter att rekrytera. - Svårigheter att utbilda och det kan uppstå kompetensbrist. - Ökad andel personer som är bidragsberoende. - Hög sjukfrånvaro som gör att utredningar inte utreds i tid. - Ökad risk våld i nära relation - Ökat miss-och riskbruk hos medborgarna. - Risk att kollektivtrafiken stängs ner så att medarbetare inte kan komma till arbetet. - Svårigheter att bedriva verksamhet inom funktionsnedsättning. - Ökade kostnader - Ökad risk för psykisk ohälsa både bland medborgare och medarbetare. - Bristande arbetsmiljö.	4	3	12
2	Informationsspridning via intranätet är svårhanterlig.	3	4	12

#### Internkontrollplan

Tabell 11

Nr	Process rutin/system	Kontrollmoment	Kontrollansvar	Metod
1	Pandemi	Följer utvecklingen; statistik, ekonomi, stabsfunktion, folkhälsomyndigheten, regionen, hr	Förvaltningschef	Uppföljning av diverse rapporter och omvärldsinformation
2	Information	Kontrollera att riktlinjer och rutiner följs.	Förvaltningschef	Uppföljning med EC

#### Kontrollmoment uppföljning

Sjukfrånvaron har noga följts.

Rekrytering och kompetensförsörjning har behandlats på stabsmöten i socialförvaltningen, inga större svårigheter har upplevts.

Under sommaren gjorde västtrafiks inställda bussturer att personal har haft svårt att ta sig till arbetet, vilket har inneburit ett litet rekryteringsproblem främst under sommaren.

Stabsmöten har fortsatt under våren för att följa utvecklingen av pandemin genom att samla ihop information från olika instanser såsom Folkhälsomyndigheten, Västra götalandregionen m. fl.

Verksamheten på funktionsnedsättning har utifrån svårigheter under pandemin följs på stabsmöten. Daglig verksamhet har haft stängt under en period under våren.

Ökade kostnader för skyddsmaterial och sjukfrånvaro är ett faktum. Till en del ersatt med statliga medel.

Psykisk ohälsa bland medarbetare har följts upp via APT. Psykisk ohälsa hos brukare har behandlats på enheterna för äldreomsorg och funktionsnedsättning samt i stabsarbetet på socialförvaltningen.

Arbetsmiljön har följts upp på regelbundna APT och LSG.

Inom individ- och familjeomsorgen har setts en trend med en ökad mängd ärenden som rör våld mot barn, däremot inte våld mot vuxen.

Någon påverkan på andelen personer med biståndsberoende har inte setts och inte heller någon ökning av missbruk.

Sjukfrånvaro har under första halvåret inte påverkat utredningstiderna i någon större utsträckning.

## 8. Uppföljning utifrån styrdokument

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

### 8.1 Klagomål och synpunkter

Under de två första kvartalen har socialnämnden totalt tagit emot 9 enskilda klagomål/synpunkter på verksamheten, av dessa har 3 varit beröm. De tre positiva synpunkterna har inkommit till hemtjänsten.

Vid delårsrapportering 2020 hade 10 klagomål/synpunkter inkommit varav ett beröm. 2019 var siffran för totalt antal inkomna klagomål/synpunkter 13, och 2018 var samma siffra 24.

Tabell 12

Verksamhet	Antal	Brist?	Svar inom 3 veckor
Individ- och familjeomsorgen	1	1	Ja
Äldreomsorgen	7 varav 3 positiva	3	Ja, i de fall det anhölls om svar.
Funktionsnedsättning	1	1	Ja

### 8.2 Lex Sarah och sociala avvikelser

Under det första halvåret har totalt 4 rapporter enligt lex Sarah registrerats varav en har anmälts till IVO men beslutet från IVO i ärendet har inte kommit än. En av rapporterna är ännu ej färdigutredd.



Vid delåret 2020 hade 5 rapporter enligt lex Sarah inkommit och utretts, varav en anmäldes till IVO.

Tabell 13

Verksamhet	Antal	IVO-anmälan
Äldreomsorgen	3	0
Funktionsnedsättning	1	1

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.

Totalt har 79 sociala avvikelser rapporterats på Bollegårdens båda enheter och i hemtjänsten.

Bland de vanligaste avvikelserna är de som är kopplade till rörelselarm. Det rör sig om teknik som inte fungerar på grund av att det är ett föråldrat larmsystem och att det är dåligt täckning i lägenheterna på Bollegården. Ibland har man missat att slå på larmen eller så följs inte rutiner. Det har inte gett några allvarliga konsekvenser för någon brukare, men det kan inte uteslutas att det skulle kunna ge allvarliga konsekvenser.

Åtgärder som vidtagits för att rörelselarmen ska fungera är tex. uppföljning med personalgrupperna där avvikelser lyfts och diskussioner om åtgärder tas upp, påminner om rörelselarm och rutiner kring dessa på morgonrapporter. I de fall då tekniken inte fungerar så genomför personal loggning och alla fel anmäls till leverantören. Larm som inte fungerar har reparerats eller bytts ut.

Bland de vanligare sociala avvikelserna finns också de som rör hygien på olika sätt. Det är duschar som inte blir utförda och inkontinensskydd som inte bytts. En utbildningsinsats kommer att genomföras som följd och vidare så kommer hygienombudens träffar att återupptas för att komma till rätta med problemen. Avvikelseerna har diskuterats på teamträffar då sjuksköterska är närvarande.

Tandvård hör också till den här kategorin som också utgör en del av de sociala avvikelser som är vanligast.

När det gäller tandvården så har munvårdskorten uppdaterats och mer kontinuerlig kontakt med folk tandvården har upprättats. En handlingsplan är skapad kring ökad kompetens i munvård vilken ska tas i bruk under hösten. Även en uppdatering av rutiner/arbetsätt kring munvård ska göras.

Utebliven tillsyn både dag och natt är också en relativt vanlig social avvikelse och orsaken till det är personalbrist, många larm eller dåligt väglag på vintern.

Hemtjänsten har fått bättre bilar som lättare kan ta sig fram även i dåligt väglag på vintern. För att minska antalet larm har fler korta tillsyner satts in, vilket gör att arbetet är lättare att planera.

Myndighetsenheten för barn och unga har inte skrivit några avvikelser under första halvåret. Myndighetsenheten för vuxna har skrivit ett antal avvikelser under första halvåret som främst varit relaterade till försenade insatser. En extern avvikelse har skrivits och skickats till annan kommun med anledning av att aktuellt kommun felsänt ett brev med personuppgifter.

IFO resurs har skrivit åtta avvikelser under första halvåret. Samtliga avvikelser har handlat om kommunikationsbrister eller insatser som ej utförts på grund av personalbrist.

### 8.3 Lex Maria

En anmälan om lex Maria har genomförts till IVO under 2021.

### 8.4 Ej verkställda beslut

Tabell 14

Typ av insats	Skäl för dröjsmål	Antal ej verkställda kvartal 1	Antal nya/kvarvarande ej verkställda beslut kvartal 2	Lagrum
Särskilt boende för äldre	Saknas ledig bostad	4	1	SoL-ÄO
Bostad med särskild service	Saknas ledig bostad	2	2	LSS
Avlösarservice i hemmet	Saknar lämplig uppdragstagare	1	0	LSS
Biträde av kontaktperson	Saknar lämplig uppdragstagare	4	2	LSS
Daglig verksamhet	Annat skäl, platsbrist	1	0	LSS

### 8.5 Skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete

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

### 8.6 Anmälningar, överklaganden och tillsyn

#### 8.6.1 Anmälningar och tillsyn

Under perioden har en anmälan till JO gjorts av enskild. Anmälan rörde brister i kommunens hantering av överklagan i samband med att handläggare bistått klient med att skriva ner överklagandeskrift. JO fann inte anledning att rikta kritik mot nämnden. Någon anmälan från IVO har inte inkommit under perioden. 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.

#### 8.6.2 Överklaganden

Socialförvaltningen saknar rutiner för att följa upp överklaganden. Överklaganden följs dock på enhetsnivå men uppföljning sker endast utifrån inkomna avgörande från domstol. Fram till delårsrapporten har 17 överklaganden avgjorts, varav ett av kammarrätt och två av högsta förvaltningsdomstolen. De två ärenden som avgjordes av högsta förvaltningsdomstolen prövades inte i sak av överrätten utan avgjordes genom att prövningstillstånd nekades. De överklagade ärendena finns främst hos myndighetsenheten för vuxna, ett ärende är förvaltningsövergripande och ett rör barn och unga.

## 9. Barnkonsekvensanalys

Barn som potentiellt kan påverkas av verksamhetsplan och dess resultat har inte fått uttrycka sina åsikter om verksamhetsplan och ej heller delårsrapport eftersom beslut fattas på en strukturell nivå. Hänsyn är tagen till barns bästa i de enskilda ärenden som hanterats av socialnämnden och inga åtgärder som har vidtagits med anledning av verksamhetsplanen strider mot barns bästa.