

Verksamhetsplan och budget 2025
Socialnämnden



Dnr:

Verksamhetsplan och budget 2025 Socialnämnden

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Inledning	4
2.1	Verksamhetsplanens funktion.....	4
2.2	Övergripande om nämndens verksamhet	4
3	Mål	7
3.1	Fokusområde: Företagande	7
3.2	Fokusområde: Personalförsörjning – attraktiv arbetsgivare .	7
3.3	Fokusområde: Hållbarhet, samhällsutveckling och miljö	7
3.4	Fokusområde: Nämndens egna mål	8
4	Uppdrag.....	10
5	Ekonomi	11
5.1	Budgetram.....	11
5.2	Internbudget.....	12
5.3	Investeringar	13
6	Medarbetare	14
7	Årets verksamhet i övrigt	15
8	Intern kontroll	17
8.1	Nämndens internkontrollarbete för 2024.....	17
8.2	Övriga delar i internkontrollen	19
9	Systematiskt kvalitetsarbete	21
9.1	Klagomål och synpunkter	21
9.2	Lex Sarah och sociala avvikelser.....	21
9.3	Ej verkställda beslut	21
9.4	Bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete	22
9.5	Lex Maria	22
9.6	Anmälningar, överklaganden och tillsyn.....	22
9.7	Egenkontroll.....	22
10	Barnkonsekvensanalys	24
	Bilagor	25

1 Sammanfattning

Kommunfullmäktige har beslutat om tre övergripande fokusområden med sammanlagt tre mål för socialnämnden att arbeta med under året. Därtill har ett uppdrag tilldelats socialnämnden.

Socialnämnden har beslutat om två egna mål med fokus på att kvalitetssäkra det stöd, vård och omsorg som nämnden erbjuder invånarna i Bollebygds kommun.

Den tilldelade ramen för socialnämnden är 227,3 mnkr.

2 Inledning

2.1 Verksamhetsplanens funktion

I socialnämndens verksamhetsplan och budget för 2025 anges vilka mål som ska nås och vilken budget som är styrande.

Socialnämnden består av 7 ledamöter och 7 ersättare. Socialnämnden ansvarar för verksamheterna under individ- och familjeomsorg, funktionsstöd, äldreomsorg, hälso- och sjukvård samt förvaltningens utvecklingsenhet och bemanningsenhet.

Socialnämndens ansvarsområde förvaltas av socialförvaltningen. Socialförvaltningens ledningsgrupp består av en förvaltningschef, två verksamhetschefer, utvecklingschef, bemanningschef, ekonom samt HR-specialist.

Socialförvaltningen består av 15 enheter som alla upprättar sina egna enhetsplaner. I slutet av kedjan återfinns förvaltningens totalt cirka 270 medarbetare som genom enskilda utvecklingsplaner ytterligare konkretiserar mål i uppgifter och ansvarsområden. På det viset knyts styrkedjan samman; från förtroendevalda i Kommunfullmäktige, till den enskilde medarbetaren.

2.2 Övergripande om nämndens verksamhet

Nämnden ansvarar för all vård- och omsorgsverksamhet och myndighet med följande fördelning:

Förvaltningsövergripande

Utvecklingsenheten

Bemanningsenheten

Individ- och familjeomsorgen

Myndighet vuxen

Myndighet barn och unga

Resursenheten

Arbetsmarknads- och integrationsenheten

Funktionsstöd

Gruppbostad

Servicebostad

Daglig verksamhet

Personlig assistans och övriga insatser enligt LSS

Äldreomsorgen

Särskilt boende

Korttidsenhet

Dagverksamhet

Hemtjänst

Kommunal primärvård/förebyggande verksamhet

Socialnämndens arbete under året kommer att fokuseras kring följande områden:

Kompetensförsörjningen är en av socialnämndens viktigaste utmaningar de kommande åren. Antal kommuninvånare växer, men framför allt ökar antal äldre som behöver mer avancerad vård i hemmet. Detta ställer högre krav på verksamheterna, dels beträffande utökad behov av personal, men även personal med särskild kompetens. Möjligheten att erbjuda medarbetarna kompetensutveckling är en viktig fråga kopplat till nämndens ansvar att kunna möta brukarnas allt mer avancerade vårdbehov.

Den 13 december 2022 beslutade Kommunstyrelsen att Bollebygds kommun ska införa en heltidsorganisation i alla kommunens verksamheter. Införandet innebär att samtliga tillsvidareanställningar omregleras till heltid från och med 1 april 2026. Under 2025 kommer verksamheterna arbeta med att se över nödvändiga förändringar för att möta en heltidsorganisation.

Millennium är ett samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland som tillsammans skapar en modern vårdinformationsmiljö. Implementeringen kommer att ske i tre etapper, där Bollebygds kommun är med i den första etappen med planerad uppstart den 18 februari 2025. Implementeringen innebär en omställning för samtliga verksamheter.

Den nya socialtjänstlagen planeras träda i kraft den 1 juli 2025. Lagen syftar till att göra socialtjänsten mer förebyggande, tillgänglig och kunskapsbaserad. Omställningsarbetet har under 2024 fokuserat på kartläggning där läges- och behovsanalyser genomförts. Under 2025, och kommande år därefter, kommer arbetet fokusera på den praktiska omställningen till ny socialtjänstlag vilket förutses påverka samtliga verksamheter inom socialnämndens område men även andra delar av kommunen.

Under 2024 påbörjades byggnation av en ny gruppbofastad enligt LSS. Gruppbofastaden planeras vara färdigställd under tredje kvartalet 2025 med möjlig inflyttning i oktober. Verksamheten kommer under året se över processerna kopplat till hyror för att säkerställa att de är korrekta och skäliga.

Under 2025 kommer socialnämnden digitalisera sitt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Målet med digitaliseringsinsatsen är att strukturera, effektivisera och skapa transparens i verksamheternas systematiska kvalitetsarbete.

3 Mål

3.1 Fokusområde: Företagande

Politiska mål: Företag i Bollebygd ska ha goda möjligheter att etableras, verka och utvecklas i kommunen.

Verksamhetsmål: Socialförvaltningen ska samverka med näringslivet för att öka tillit och förtroende hos företagarna

Indikatorer	Utfall 2024	Mål
Samverkan med näringslivet	1	2

Aktiviteter för att uppnå målet

Socialförvaltningen ska vara representerade vid näringslivsfrukost två tillfällen per år

3.2 Fokusområde: Personalförsörjning – attraktiv arbetsgivare

Politiska mål: Bollebygds attraktivitet som arbetsgivare ska förbättras.

Verksamhetsmål: Samtliga enheter ska arbeta med aktiviteter som bidrar till att Bollebygds attraktivitet som arbetsgivare förbättras

Indikatorer	Utfall 2023	Utfall 2024	Mål
Hållbart Medarbetar Engagemang (HME)	79	77	80

3.3 Fokusområde: Hållbarhet, samhällsutveckling och miljö

Politiska mål: Samtliga nämnder ska arbeta med insatser som bidrar till att kommunens energianvändning minskar.

Verksamhetsmål: Antal körda mil med fossila drivmedel ska minska

Indikatorer	Utfall 2023	Utfall 2024	Mål
Antal mil per år (hemtjänst och hemsjukvårdens fossildrivna bilar).	57 600	29 700	Antal ska minska jämfört med 2024 års resultat

3.4 Fokusområde: Nämndens egna mål

Politiska mål: Vi ger stöd, vård och omsorg som utgår från den enskildes individuella situation, behov och förmågor utifrån gällande lagstiftning.

Verksamhetsmål: Brukare och klienter ska ha uppdaterade och aktuella genomförandeplaner.

Indikatorer	Utfall 2023	Utfall 2024	Mål
Andel insatser där brukaren har en upprättad genomförandeplan inom två veckor från det att beslutet som ligger till grund för insatsen verkställts	52 %	91 %	95 %

Politiska mål: Vi ger den enskilde möjligheten att bibehålla sin självständighet genom förebyggande, hälsofrämjande och trygghetsskapande åtgärder

Verksamhetsmål: Vi ger god och nära vård, så långt som möjligt i den enskildes hem

Indikatorer	Utfall 2023	Utfall 2024	Mål
Antal SIP	14	23	Antal ska öka jämfört med 2024 års resultat
Antal personer med hemtjänst i ordinärt boende, 70-79 år.	39	53	Att följa utveckling
Antal personer med hemtjänst i ordinärt boende, 80-89 år.	57	65	Att följa utveckling
Antal personer med hemtjänst i ordinärt boende, 90-99 år.	17	22	Att följa utveckling

Verksamhetsplan och budget 2025
Socialnämnden

Verksamhetsmål: Vi arbetar uppsökande och förebyggande innan problemen har hunnit växa sig stora

Indikatorer	Utfall 2024	Mål
Antal servicesamtal	140	Antal ska öka jämfört med 2024 års resultat
Antal deltagare vid utbildningsinsatser anordnade av socialförvaltningen via familjecentralen	13	Antal ska öka jämfört med 2024 års resultat

4 Uppdrag

Kommunfullmäktige har angett ett uppdrag till socialnämnden för 2025:

Kommunen står inför stora investeringar som innebär ökade driftskostnader. För att kunna möjliggöra dessa behöver samtliga verksamheter bidra till att frigöra budgetutrymme. Samtliga nämnder ges därför i uppdrag att analysera kostnadsnivån i sina verksamheter utifrån nettokostnadsavvikelsen och ta fram och genomföra åtgärder så att verksamheter med högre kostnader närmar sig genomsnittet i riket.

5 Ekonomi

5.1 Budgettram

Ram 2024	230,1
Avgår statsbidrag 2024	-0,8
Hyra Bollegården	0,2
Förändringsuppdrag	-2,2
Indexering	0,9
El/fastighetsdrift	0,1
Uppräkning utöver index	0,5
Millennium	0,2
Externa placeringar LSS	2,9
Placeringar BOU	0,7
Bemanningscontroller	0,3
Bemanningsplanerare	0,3
Avgår dygnsvilan	-2,0
Föreningsbidrag kvinnojour	0,1
Teknisk justering	1,4
Justering PO	-5,4
Ram 2025	227,3

Belopp är i mnkr.

Nämndens ursprungliga budgettram inför 2024 har under året utökats med löneökningar 2024 och prestationsbaserade statsbidrag.

Prestationsbaserat statsbidrag för bemanning av sjuksköterskor om 0,8 mnkr avgår 2025.

Underhållskostnad för Bollegården kommer öka, nämnden kompenseras med 0,2 mnkr per år 2024-2027.

Hela kommunsektorn står inför stora demografiska utmaningar. För att klara av dessa behöver alla kommuner ställa om och arbeta för att nå en effektivare verksamhet utan att genomföra kortsiktiga besparingar eller nedskärningar. Samtliga nämnder behöver genom verksamhetsutveckling med stöd av bland annat digitalisering nå en effektivare verksamhet för att

frigöra resurser som kan satsas på att möta kommunens framtida välfärdsutmaningar. För 2025 sätts förändringsuppdraget/effektiviseringen för socialnämnden på 2,2 mnkr, vilket motsvarar 1 procent av budgeten.

Nämnden har indexuppräkning på 2,4 procent för kostnader och intäkter exklusive personalkostnader vilka avsätts centralt för lönerörelsen.

Nämnden har fått ytterligare tillskott för indexering om 0,5 mnkr inför 2025.

Nämnden tillförs budget för projektledare Millennium. Nämnden tillförs även budget för kompensation för externa placeringar enligt LSS, placeringskostnader inom Barn och unga, bemanningscontroller/bemanningsplanerare, föreningsbidrag för kvinnojour och ökade kostnader för fastighetsdrift/el.

Kompensation om 2,0 mnkr för de nya reglerna för dygnsvilan avgår 2025.

Reduktion av personalomkostnader (PO) från 45,75 procent till 41,39 procent bidrar till nämndens reduktion av budget.

I samband med att beslut om investeringsbudget godkänns även de kapitalkostnader som investeringen för med sig för de skattefinansierade investeringsprojekten. Det innebär att nämnderna kompenseras i form av utökad budgetram genom så kallad teknisk justering.

5.2 Internbudget

Enhet	Budget 2025	Budget 2024
Äldreomsorg	109,2	116,7
Funktionsstöd	50,1	46,2
Individ- och familjeomsorg	49,6	51,0
Socialchef/utvecklingsenhet/bemanningsenhet	17,5	15,3
Nämnd	0,9	0,9
Summa	227,3	230,1

Belopp är i mnkr.

Den minskade budgetramen inom flertalet enheter beror på en reducering av personalomkostnaderna (PO) på 4,4 procentenheter mellan åren 2024 och 2025. Detta påverkar samtliga enheters ramar men beloppsmässigt främst

inom äldreomsorgen, då de har flest personal.

Även funktionsstöd har en minskad ram på grund av minskat PO, men ramen har totalt sett inte minskat på grund av tillskott för ökade kostnader för placeringar och indexeringar.

Avgående statsbidrag om 4,7 mnkr mellan åren påverkar främst äldreomsorgens ram men även socialchefs ram.

5.3 Investeringar

Investeringsbudget	Budget 2025
Reinvesteringar	1,6
Investeringsprojekt	0,5
Summa	2,1

Belopp är i mnkr.

Investeringsbudgeten är indelad i två delar, budget för reinvesteringar respektive investeringsprojekt.

Reinvesteringsbudgeten är avsedd att ge ett handlingsutrymme för varje nämnd att genomföra mindre investeringsprojekt som i första hand avser att ersätta en tidigare genomförd investering. För socialnämnden ingår medel för digitalisering i reinvesteringsbudgeten.

Budgeten för investeringsprojekt avser större objekt där compensation alltid ges för kapitalkostnader. Tilldelad investeringsprojekt 2025 för socialnämnden avser möblering av ny gruppbofastad LSS.

6 Medarbetare

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen är en av Socialförvaltningens viktigaste utmaningar de kommande åren. Antal kommuninvånare växer, men framför allt ökar antal äldre som behöver mer avancerad vård i hemmet. Detta ställer högre krav på verksamheterna, dels beträffande utökad behov av personal, men även personal med särskild kompetens.

Möjligheten att erbjuda medarbetarna utbildning är en viktig fråga kopplat till förvaltningens ansvar att kunna möta brukarnas allt mer avancerade vårdbehov, vilket kräver att medarbetarna får adekvat kompetensutveckling. Förvaltningen kommer även under år 2025 avsätta medel för utbildningsbudget inom respektive verksamhetsområde i syfte att möjliggöra kompetensutveckling för riktade insatser inom förvaltningen.

Heltid som norm

Den 13 december 2022 beslutade Kommunstyrelsen att Bollebygds kommun ska införa en heltidsorganisation i alla kommunens verksamheter. Införandet innebär att samtliga tillsvidareanställningar omregleras till heltid från och med 1 april 2026. Under 2025 kommer verksamheterna arbeta med att se över nödvändiga förändringar för att möta en heltidsorganisation.

Arbetsmiljö och hälsa

Socialförvaltningen kommer under 2025 fortsätta kartlägga sjukfrånvaron i verksamheterna. Utifrån kartläggning 2024 har långtidssjukfrånvaron identifierats som en särskild utmaning. Samtliga enheter kommer under år 2025 ha som mål att arbeta för att öka frisknärvaron.

7 Årets verksamhet i övrigt

Millennium

Millennium är ett samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland som tillsammans skapar en modern vårdinformationsmiljö. Implementeringen kommer att ske i tre etapper, där Bollebygds kommun är med i den första etappen där planerad uppstart är den 18 februari 2025.

Boråsregionens gemensamma avfallsplan

Avfallsplanen är gemensam för Boråsregionen. Syftet med den delregionala avfallsplanen är att tillsammans över kommungränserna verka för att förebygga att avfall uppstår, minska avfallens farlighet, minska negativ miljö- och klimatpåverkan och arbeta för en långsiktigt hållbar region.

Avfallsplanens målstruktur innefattar sex olika målområden med totalt 16 mål som ska nås till år 2030. Avfallsplanens målområden och mål berör flera olika delar av kommunens verksamheter, näringslivet samt kommuninvånarna.

Kommunstyrelsen beslutade den 30 augusti 2022 vilka nämnder som är huvudansvariga och delaktiga för att nå målen i avfallsplanen.

Socialnämnden är huvudansvariga för följande delmål i avfallsplanen:

- Andel möbel- och textilinköp i kommunens verksamheter som återbrukat ska öka jämfört med år 2022.
- Invånarna ska ha möjlighet till enkel och tillgänglig återanvändning av produkter.

Socialnämnden är delaktiga i följande delmål i avfallsplanen:

- Matsvinnet ska minska till 35g/portion i kommunens verksamheter
- Konsumtionen av engångsartiklar i kommunens verksamheter ska

minska jämfört med år 2022

- Livslängden på arbetskläder i kommunens verksamheter ska öka jämfört med år 2022
- Invånarnas förståelse om kopplingen mellan konsumtionsbeteende, avfallsmängder och miljöpåverkan ska öka jämfört med år 2023
- Alla kommunala verksamheter ska ha möjlighet att enkelt och nära sortera ut sitt avfall
- Nedskräpning ska minska med 50% jämfört med år 2022.

Ny Socialtjänstlag

Den nya socialtjänstlagen planeras träda i kraft den 1 juli 2025. Lagen syftar till att göra socialtjänsten mer förebyggande, tillgänglig och kunskapsbaserad. Omställningsarbetet har under 2024 fokuserat på kartläggning där läges- och behovsanalyser genomförts. Under 2025, och kommande år därefter, kommer arbetet fokusera på den praktiska omställningen till ny socialtjänstlag vilket förutses påverka samtliga verksamheter inom socialnämndens område men även andra delar av kommunen.

Ny gruppbostad enligt LSS

Under 2024 påbörjades byggnation av en ny gruppbostad enligt LSS. Gruppboستaden planeras vara färdigställd under tredje kvartalet 2025 med möjlig inflyttning i oktober. Verksamheten kommer under året se över processerna kopplat till hyror för att säkerställa att de är korrekta och skäliga.

Systematiskt kvalitetsarbete

Under 2025 kommer socialnämnden digitalisera sitt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Målet med digitaliseringsinsatsen är att strukturera, effektivisera och skapa transparens i verksamheternas systematiska kvalitetsarbete.

8 Intern kontroll

8.1 Nämndens internkontrollarbete för 2025

Risk- och väsentlighetsanalys

I enlighet med det av kommunfullmäktige (2015-09-17 § 124) beslutade reglementet för internkontroll ska nämnden årligen, som en del i verksamhetsplanen för kommande år fastställa en internkontrollplan. Utifrån en risk- och väsentlighetsanalys fastställer nämnden ett antal områden/rutiner som mynnar ut i en internkontrollplan. Utvalda områden/rutinerna ska granskas särskilt under verksamhetsåret.

Risk- och väsentlighetsanalysen har genomförts utifrån följande trestegsmodell:

1. **Kartläggning av risker:** Samtliga enheter inom socialförvaltningen har genom gruppdiskussion och enkät fått möjlighet att inlämna de risker som identifieras inom respektive verksamhet.
2. **Workshop i förvaltningsledningen:** Förvaltningsledningen genomförde den 29 augusti 2024 en workshop utifrån samtliga identifierade risker. Förvaltningsledningen har värderat riskerna utifrån konsekvens och sannolikhet, för att ge nämnden en vägledning om vilka områden som bör tas med i internkontrollen.
3. **Workshop i socialnämnden:** Socialnämnden genomförde den 22 oktober 2024 en workshop där risk- och väsentlighetsanalys genomfördes.

Risk- och väsentlighetsanalysen återfinns i Bilaga 1.

Internkontrollplan

Utifrån risk- och väsentlighetsanalysen har socialnämnden lyft fyra risker till

internkontrollplanen 2025. Dessa fastställdes vid nämndens sammanträde den 19 november 2024. Redovisning av kontrollerna ska göras i socialnämndens årsrapport 2025.

Nr	Process Rutin/system	Kontrollmoment	Kontrollansvar	Metod
1	<p>Dokumentation: Risk att rättssäkerhet brister till följd av att dokumentationskrav inte efterlevs, vilket kan leda till att den enskilde inte får den omsorg den har behov av.</p>	<p>Stickprovsgranskning av dokumentation inom myndighet</p>	<p>Enhetschefer myndighet</p>	<p>Utvecklingsledare utbildar enhetscheferna inom myndighet i granskning av dokumentation.</p> <p>Enhetschef genomför stickprovsgranskning av dokumentation.</p>
2	<p>Hot och våld: Risk för hot och våld inom det sociala arbetet vilket kan leda till skada för medarbetare samt svårigheter att rekrytera.</p>	<p>Kontroll av tillbud och handlingsplaner</p>	<p>Verksamhetschefer</p>	<p>Enhetschef säkerställer att handlingsplaner för hot och våld upprättas på enheten, samt att medarbetarna får årlig information om tillbudsrapportering.</p> <p>Verksamhetschefer kontrollerar antal rapporterade tillbud rörande hot och våld.</p> <p>Verksamhetschefer kontrollerar att handlingsplaner för hot och våld har upprättats inom varje verksamhet.</p>
3	<p>Rekrytering: Risk för svårigheter att rekrytera medarbetare på grund av nationell brist och hög konkurrens, vilket kan leda till personalbrist.</p>	<p>Statistik över avslutade rekryteringar</p>	<p>Förvaltningschef</p>	<p>Förvaltningschef granskar antal rekryteringar som avslutats på grund av att det saknats rätt kompetens bland de sökande.</p>

4	Kompetensutveckling: Risk att medarbetare inte får den kompetensutveckling som behövs på grund av att tillräcklig behovsinventering inte utförs, vilket kan leda till fler avvikelser, vårdskador och oattraktiv arbetsplats.	Behovsinventering och kontrollering av genomförd utbildning via KTC	Enhetschefer utförarverksamhet	Enhetschef inventerar behov av kompetensutveckling hos medarbetarna. Vid identifierat behov av utbildningsinsatser via KTC kontrollerar enhetschef att medarbetarna deltagit i utbildning.
---	--	---	--------------------------------	---

8.2 Övriga delar i internkontrollen

Kontrollpunkter för dataskyddsarbetet

En del av kommunens systematiska dataskyddsarbete innebär att förvaltningarna genomför kontroller av sitt dataskyddsarbete. Målet med att på förhand fastställa kontrollpunkter är att det ska bidra till att sätta fokus på verksamhetens dataskyddsarbete och därmed också driva dataskyddsarbetet framåt i Bollebygds kommun. Kontrollpunkterna utgår från Dataskyddsförordningens grundläggande principer, och där verksamhetens arbete mot förordningen beror till stor del på hur väl dessa principer har integrerats i verksamhetens ordinarie processer.

Kontrollpunkt 1: Personuppgiftsincidenter

Kontrollpunkten gäller verksamhetens förutsättningar att identifiera och hantera personuppgiftsincidenter. För att uppfylla ansvarsskyldigheten ska kommunens rutin för hanteringen vara känd av medarbetarna. I kontrollpunkten ingår även att det finns ett integrerat säkerhetsarbete i de dagliga rutinerna och som regelbunden punkt på dagordningar.

Kontrollpunkt 2: Registerförteckning

Kontrollpunkten gäller verksamhetens efterlevnad av skyldigheten att systematiskt dokumentera alla personuppgiftsbehandlingar i ett register. Även verksamhetens arbete med, och rutin för, att säkerställa ett uppdaterat och heltäckande personuppgiftsregister innefattas.

Verksamhetens systematiska brandskyddsarbete

Utifrån Bollebygds kommuns handbok i systematiskt brandskyddsarbete ska alla förvaltningar och bolag en gång per år kontrollera, följa upp och göra en sammanställning över statusen på sina verksamheters systematiska brandskyddsarbete så att det kan redovisas till respektive nämnd årligen.

Genom att kontrollera dokumentationen säkerställs en god nivå på kommunens systematiska brandskyddsarbete. Det ger möjlighet att följa upp ansvarsområden, utbildningar och kontroller för att kunna åtgärda brister och lägga resurserna på rätt saker.

9 Systematiskt kvalitetsarbete

9.1 Klagomål och synpunkter

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9, 6 kap) har vårdgivaren och huvudmannen skyldighet att ta emot och utreda klagomål och synpunkter. En sammanställning av klagomål redovisas för nämnden varje kvartal, samt i socialnämndens del- och årsrapport.

9.2 Lex Sarah och sociala avvikelser

Verksamheter som arbetar utifrån socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, ska bedriva och genomföra insatser av god kvalitet. Verksamheterna ska bedriva ett systematiskt arbete med kvalitetsavvikelser (SOSFS 2011:9).

Lex Sarah-rapport upprättas för att avhjälpa eller undanröja missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande. Vid allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett allvarligt missförhållande anmäls detta till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. En avvikelse kan uppmärksammas genom att någon lämnar in ett klagomål på verksamheten. Det kan också vara personal som uppmärksammar avvikelserna och gör en avvikelserapport. Om den uppmärksammade avvikelserna är så allvarlig att den är ett missförhållande eller en risk för ett missförhållande görs istället en lex Sarah rapport.

9.3 Ej verkställda beslut

Kommunen är skyldig att till IVO, anmäla om beviljade insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, inte har verkställts senast tre månader efter beslutsdatum. Kommunen ska på motsvarande sätt också rapportera om en insats verkställighet har avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader.

En sammanställning av ej verkställda beslut redovisas för nämnden varje kvartal, samt i socialnämndens del- och årsrapport.

9.4 Bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete

Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) upprätthålls. Åtgärder ska vidtas för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada ska utredas och händelseförlopp ska kartläggas.

Sammanställning av arbetet redovisas i Patientsäkerhetsberättelsen.

9.5 Lex Maria

Vårdgivaren ska till Inspektionen för vård och omsorg anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659). Sammanställning av lex Maria redovisas i Patientsäkerhetsberättelsen.

9.6 Anmälningar, överklaganden och tillsyn

Anmälningar och tillsyn

Enskilda som är missnöjda med kvalitet eller utförande av en verksamhet kan anmäla detta till en tillsynsmyndighet. För socialförvaltningens verksamheter finns följande tillsynsmyndigheter: Inspektionen för vård och omsorg och Justitieombudsmannen. Tillsynsmyndigheterna genomför tillsyn i verksamheterna både på förekommen anledning och utan direkt anledning.

Överklaganden

Enskilda som är missnöjda med ett myndighetsbeslut kan i många fall överklaga beslutet till en överinstans. Som en del av det systematiska kvalitetsarbetet ska överklaganden och domar från domstolar sammanställas och analyseras.

9.7 Egenkontroll

Egenkontroll innebär en systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem. En sammanställning och analys av resultaten av egenkontrollerna redovisas i socialnämndens del-

Verksamhetsplan och budget 2025
Socialnämnden

och årsrapport.

10 Barnkonsekvensanalys

Barn som potentiellt kan påverkas av verksamhetsplanen och dess resultat har inte fått uttrycka sina åsikter eftersom beslut fattas på 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 bedöms strida mot barns bästa.

Bilagor

Bilaga 1. Risk- och väsentlighetsanalys

Beskrivning	Beskrivning av risk	Kommentar	Sannolikhet	Konsekvens	Totalt
1. Dokumentation	Risk att rättssäkerhet brister till följd av att dokumentationskrav inte efterlevs, vilket kan leda till att den enskilde inte får den omsorg den har behov av.	Dokumentationsombud utsedda på samtliga utförarverksamheter. Tätare uppföljning genom chef. Stickprovskontroller som utförs inom ramen för intern kontrollplan 2024 kommer framgent ingå i ordinarie egenkontroll.	3	4	12
2. Hot och våld	Risk för hot och våld inom det sociala arbetet vilket kan leda till skada för medarbetare samt svårigheter att rekrytera.		3	4	12
3. Arbetstider	Risk att begränsade arbetstider kan leda till att kommuninvånarna inte får stödinsatser under kvällar och helger.		3	3	9
4. Ekonomi	Risk att de ekonomiska förutsättningarna påverkas av interna och externa faktorer vilket kan leda till försämrad kvalitet för brukare och bristande arbetsmiljö för medarbetare.		3	3	9

Verksamhetsplan och budget 2025
Socialnämnden

Beskrivning	Beskrivning av risk	Kommentar	Sannolikhet	Konsekvens	Totalt
5. Lokaler	Risk att ej ändamålsenliga lokaler medför brister i verksamheternas kvalité så som att sekretess inte kan upprätthållas, vilket kan leda till tjänstefel och att den personliga integriteten blir kränkt.	Risken omhändertas inom ramen för lokalresursplan.	3	3	9
6. Påverkanskampanjer	Risk att förtroendet för myndigheten minskar till följd av utomstående påverkanskampanjer, vilket kan leda till försämrad arbetsmiljö samt svårigheter att fullfölja sitt uppdrag.		2	4	8
7. Förtroende	Risk att allmänhetens förtroende minskar, på grund av att kommunen inte fullföljer sin serviceskyldighet.	Spridning av e-postrutin sker regelbundet under året. Tillgängliggörande av synpunktshantering.	2	3	6
8. Kompetensutveckling	Risk att medarbetare inte får den kompetensutveckling som behövs på grund av att tillräcklig behovsinventering inte utförs, vilket kan leda till fler avvikelser, vårdskador och oattraktiv arbetsplats.	Omhändertas genom olika aktiviteter så som införande av KTC, kompetensförsörjningsplan samt utbildningsbudget.	2	3	6
9. Rekrytering	Risk för svårigheter att rekrytera medarbetare på grund av nationell brist och hög konkurrens, vilket kan leda till personalbrist.	Omhändertas genom samverkan med lärosäten, marknadsföring, praktikplats.	2	3	6

Verksamhetsplan och budget 2025
Socialnämnden

Beskrivning	Beskrivning av risk	Kommentar	Sannolikhet	Konsekvens	Totalt
10. Ej verkställda beslut	Risk att gynnande beslut inte kan verkställas i tid på grund av brist på verksamhetslokaler vilket kan leda till att de enskilda inte får sina behov tillgodosedda samt bli kostnadsdrivande för verksamheten.	Omhändertas i lokalresursplan. Följs upp genom rapportering till IVO.	2	3	6
11. Otillbörlig påverkan	Risk att beslut påverkas otillbörligt genom individer i maktposition eller med personkännedom, vilket kan leda till bristande rättssäkerhet och arbetsmiljö samt bli kostnadsdrivande.		2	3	6
12. Arbetsmiljö	Risk för ökad arbetsbelastning på grund av volymökningar, vilket kan leda till försämrad arbetsmiljö och sämre kvalitet i utfört arbete.	Arbete pågår med bemanningsekonomi och bemanningsplanering. Förvaltningen följer demografin och dess påverkan.	2	2	4
13. Brandskydd	Risk att medarbetare inte har kännedom om brandrutiner och brandutrymning, vilket kan leda till arbetsolyckor.	Brandskyddsarbetet omhändertas genom att förvaltningen följer upp enheternas arbete i del- och helårsrapport.	1	4	4
14. Teknik	Risk att nätverket slutar att fungera och medarbetare inte kan använda nödvändiga system, vilket kan leda till vårdskada och sämre kvalitet i utfört arbete.	Risken omhändertas i socialförvaltningens kontinuitetsplan.	1	3	3

Verksamhetsplan och budget 2025
Socialnämnden

Beskrivning	Beskrivning av risk	Kommentar	Sannolikhet	Konsekvens	Totalt
15. Kännedom om verksamhetsområden	Risk att medarbetare inte har kännedom om samtliga verksamhetsområden och dess uppdrag inom socialförvaltningen, vilket kan leda till ineffektiva insatser för den enskilde samt upplevelse från medarbetare om att engagemang och intresse inte tas tillvara.	Risken omhändertas genom att socialförvaltningen tydliggör organisationsstrukturen genom information på insidan, arbete med tillitsfull dialog etc.	3	1	3
16. Anställning	Risk att blandade tjänster leder till otillräcklighet i roller/arbetsuppgifter, vilket kan leda till brist i arbetsledning, bristande rättssäkerhet och osäkerhet i arbetsgrupperna som på sikt kan leda till uppsägningar.		1	1	1
17. Privata utförare	Risk att viktig information missas från privata utförare då de inte har samma dokumentationssystem som kommunen vilket kan leda till onödiga komplikationer för brukare.	Omhändertas genom uppföljningsskyldigheten.	1	1	1
18. Kontroll	Risk att interna kontroller och mätningar av produktivitet och mål inte utförs objektivt, då det saknas extern aktör som kvalitetssäkrar, vilket kan leda till att kontrollerna inte blir tillförlitliga.	I revisorernas årliga grundläggande granskning av styrelse och nämnder görs en bedömning av nämndens interna kontroll.	1	1	1