



Årsrapport 2024 Socialnämnden

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Uppföljning av nämndens mål och nyckeltal.....	4
2.1	Företagande	4
2.2	Personalförsörjning – attraktiv arbetsgivare	7
2.3	Hållbarhet, samhällsutveckling och miljö.....	11
2.4	Nämndens egna mål	13
2.5	Sammanställning av måluppfyllelse.....	17
3	Utredningsuppdrag	18
4	Prestationer och nyckeltal	20
4.1	Äldreomsorgen	20
4.2	Individ- och familjeomsorgen	20
4.3	Funktionsstöd.....	21
5	Ekonomi	23
5.1	Budget och budgetändringar	23
5.2	Resultat, övergripande	23
5.3	Resultat, per verksamhet.....	25
5.4	Prognoserna under året.....	29
5.5	Investeringar	30
6	Medarbetare	31
6.1	Personalstatistik.....	31
6.2	Kompetensförsörjning	32
6.3	Mångfald och jämställdhet	32
6.4	Arbetsmiljö och hälsa	32
7	Årets verksamhet i övrigt	34
8	Internkontroll	39
8.1	Nämndens internkontrollplan	39
8.2	Övriga delar i internkontrollen	42
9	Systematiskt kvalitetsarbete	44
9.1	Klagomål och synpunkter	44
9.2	Lex Sarah och sociala avvikelser	44
9.3	Ej verkställda beslut.....	46
9.4	Bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.....	47
9.5	Lex Maria.....	47
9.6	Anmälningar, överklaganden och tillsyn	47
9.7	Egenkontroll	48
10	Barnkonsekvensanalys.....	49

1 Sammanfattning

Socialnämndens resultat för 2024 är ett överskott om 2,3 mnkr vilket främst beror på ökade intäkter genom statsbidrag och försäljning av bilar inom hemtjänsten samt kommunal primärvård. Även lägre personalkostnader och reducerade bidragskostnader påverkar resultatet.


Sex av nämndens åtta mål har uppnåtts utifrån de aktiviteter som förvaltningen har arbetat med under 2024. Två av nämndens mål har delvis uppnåtts. Detta beror dels på att förvaltningen inte kommit så långt i processen att öka receptionens öppettider som förväntat, dock har nödvändigt förberedande arbete genomförts för att målet ska kunna uppnås 2025. Beträffande målet om att förbättra Bollebygds attraktivitet som arbetsgivare har flertalet aktiviteter utförts, men vars effekt förväntas synas först nästkommande år.

Socialnämnden har färdigställt de två uppdrag som kommunfullmäktige tilldelat nämnden.

2 Uppföljning av nämndens mål och nyckeltal

2.1 Företagande

Förvaltningarnas och politikernas bemötande gentemot företagarna ska förbättras.

Verksamhetsmål	Indikatorer				
Socialförvaltningen ska bibehålla det goda bemötandet som uppmätts 2023	 Socialförvaltningens bemötande gentemot företagare (enkät).	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period
		4,54	4,67	97,22 %	2024
		4,67			2023

Socialförvaltningen ska bibehålla det goda bemötandet som uppmätts 2023

Under våren har inventering utförts av samtliga företag som socialförvaltningen varit i kontakt med under 2023, vilka uppgick till 283 stycken. Ett urval gjordes utifrån de företag som förvaltningen har varit i kontakt med via telefon, mejl eller fysiskt. Totalt uppgick dessa till 62 stycken varav 25 omsorgsföretag.

Urvalsföretagen har fått möjlighet att digitalt besvara en enkät med fem frågor rörande förvaltningens bemötande. Enkäten har besvarats anonymt.

Svarsfrekvensen uppgick till 25,81%. Av omsorgsföretagen har 36% besvarat enkäten. Av övriga företag uppgick svarsfrekvensen till 18,92%.







Resultatet av enkäten uppgick till 4,54 av 5 vilket är snarlikt föregående års resultat. Däremot ses en differens mellan de olika typerna av företag.

Omsorgsföretagen, som generellt sett har mer kontakt med förvaltningen, lämnar ett omdöme om 4,75 av 5. Övriga företag lämnar ett omdöme om 4,2 av 5. Av de förbättringsförslag som företagen har lämnat framgår att förvaltningen kan bli mer tillgänglig, mer drivande i ärenden samt mer skyndsamma vid avtalsskrivning. I övrigt framgår synpunkter som inte direkt är kopplade till socialförvaltningen, utan till externa verksamheter. Resultatet visar således på att förvaltningen har ett gott bemötande gentemot företagare. Det är av vikt att bibehålla det goda resultat som uppmätts även fortsatt. Två aktiviteter i denna riktning har dels varit att uppdatera kontaktuppgifterna på kommunens hemsida. Dels att säkerställa att samtliga medarbetare har kännedom om och arbetar enligt gällande e-postrutin för att företag, brukare och andra ska bli korrekt hänvisade.

Utifrån att omsorgsföretagen, som förvaltningen har ett direkt samarbete med, lämnar ett högre omdöme än målet om 4,67 görs den samlade bedömningen att

målet är uppnått.

Kommunen ska ha en god dialog med invånare, företag och andra intressenter samt ge bra service med hög tillgänglighet.

Verksamhetsmål	Indikatorer			
Socialförvaltningen ska arbeta för att minska känslan av utsatthet för brukare och klienter.	 Öppettider för reception i kommunhuset angivet i timmar.	Utfall	Mål	Period
		4	6	2024
		4		2023
Socialförvaltningen ska erbjuda god tillgänglighet och service till dem vi är till för.	 Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning för äldreomsorg.	Utfall	Mål	Period
		4	50	2024
	 Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning för personer utifrån LSS	Utfall	Mål	Period
		42	90	2024
	 Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning för vuxna med missbruksproblematik	Utfall	Mål	Period
		62	50	2024
	 Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning för personer med försörjningsstöd	Utfall	Mål	Period
		28	30	2024
	 Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning för barn och unga.	Utfall	Mål	Period
		59	75	2024

Socialförvaltningen ska arbeta för att minska känslan av utsatthet för brukare och klienter.

Under 2025 träder den nya socialtjänstlagen i kraft vilket ställer högre krav på tillgänglighet. Som ett led i detta har förvaltningen arbetat för att utöka öppettiderna i kommunhusets reception, dit kommuninvånarna vänder sig när de har ärenden hos handläggare gällande behov av insatser. I dagsläget är receptionen öppen vardagar klockan 08.00-12.00 och bemannas av kommunstyrelseförvaltningen. Detta innebär att brukare och klienter som besöker handläggare utanför receptionens öppettider behöver vänta utanför kommunhuset inför sina besök, vilket skapar en känsla av utsatthet.

Myndighetsenheterna har under året framarbetat olika förslag på hur öppettiderna


för receptionen kan utökas samt genomfört risk- och konsekvensanalyser. För att utöka öppettiderna behöver medarbetare från IFO bemanna receptionen. På grund av ökad arbetsbelastning på myndighetsenheterna har det ej varit möjligt att prioritera detta, då det lagstadgade arbetet behövt prioriteras i första hand. Arbetet kring att utöka receptionstiderna kommer fortgå under nästkommande år, där budget är avsatt för att anställa en socialadministratör som även kan bemanna reception. Målet är således delvis uppfyllt.

Socialförvaltningen ska erbjuda god tillgänglighet och service till dem vi är till för.

Myndighetsenheterna har under 2024 arbetat för att öka tillgänglighet och service för kommuninvånarna på olika sätt. Utredningstiderna är väl inom skälig tid, förutom inom missbruksområdet där vissa enskilda utredningar dragit ut på tiden på grund av att klienter uteblivit vilket påverkat helhetsresultatet. Vidare har telefontider tagits bort för att öka tillgängligheten. Enheterna har även arbetat aktivt med att korta ledtiderna, varpå handläggarna numera kan erbjuda ett nybesök inom maximalt fem dagar.

Beträffande utförarverksamheterna har enheterna arbetat med att öka samverkan med andra berörda professioner i syfte att skapa och bibehålla en sammanhållen vård och omsorg för den enskilde brukaren. Tillgängligheten och servicen har ökat genom arbete med personalkontinuitet, dels genom att öka antalet tillsvidareanställda medarbetare och på sikt minska behovet av timvikarier, dels genom att begränsa antal personal runt en brukare för att öka kontinuiteten för den enskilde. Enheterna arbetar även med att sprida information om förvaltningens stöd och insatser genom broschyrer och anhörigträffar. Målet bedöms vara uppfyllt.

Genom rådgivning och information skapas goda förutsättningar för att lagstiftningens ändamål tillgodoses.

Verksamhetsmål	Indikatorer								
Kunskapen om offentlig upphandling och direktupphandling hos berörda tjänstepersoner ska öka.	 Antal berörda tjänstepersoner som utbildats i offentlig upphandling och direktupphandling. <table border="1" data-bbox="935 1901 1426 1998"> <thead> <tr> <th>Utfall</th> <th>Mål</th> <th>Måluppfyllnad</th> <th>Period</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15</td> <td>15</td> <td>100 %</td> <td>2024</td> </tr> </tbody> </table>	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period	15	15	100 %	2024
Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period						
15	15	100 %	2024						

Kunskapen om offentlig upphandling och direktupphandling hos berörda tjänstepersoner ska öka.




Som ett led i att för företagare ge korrekt rådgivning och information enligt gällande lagstiftning har socialnämndens underliggande mål varit att öka kunskapen om offentlig upphandling och direktupphandling.






Under våren har totalt 15 tjänstepersoner bestående av verksamhetschefer, enhetschefer samt administrativ personal deltagit vid en halvdagsutbildning i offentlig upphandling och direktupphandling. Utbildningen hölls av kommunens jurist, upphandlare och ekonomichef. Genom utbildningen fick tjänstepersoner kompetensutveckling gällande berörd lagstiftning samt praktisk information som kommer utgöra ett stöd vid framtida upphandlingsförfaranden. Utöver utbildningsinsatsen har även det samarbete som finns mellan socialförvaltningen och kommunens upphandlingsenhet stärkts. Socialförvaltningen har numera en kontaktperson gentemot upphandlingsenheten vilket kommer stödja både kommunens upphandlare och berörda tjänstepersoner inom socialförvaltningen vid samverkan och kunskapsutbyte.

Utbildning och samverkan har höjt kunskapsnivån hos samtliga deltagande tjänstepersoner, vilket medför att socialförvaltningen kan ge rådgivning och information till företag utifrån lagstiftningens ändamål. Målet är således uppnått.

2.2 Personalförsörjning – attraktiv arbetsgivare

Bollebygds attraktivitet som arbetsgivare ska förbättras

Verksamhetsmål	Indikatorer	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period
Socialförvaltningen ska synliggöra sig som arbetsgivare.	 Antal aktiviteter där förvaltningen synliggjort sig som arbetsgivare.	8	6	133,33 %	2024
Samtliga enheter ska säkra en god introduktion.	 Introduktion (medarbetarenkäten).	3,63	4	90,75 %	2024
		3,67			2023
Alla medarbetare ska ha rätt kompetens för att utföra sitt uppdrag.	 Antal kompetensutvecklande insatser (kostnadsfria)	Utfall		Period	
		517		2024	

Verksamhetsmål	Indikatorer				
	 Antal kompetensutvecklande insatser (utbildningsbudget)	Utfall	Period		
		53	2024		
	 Antal kompetensutvecklande insatser (statsbidrag)	Utfall	Period		
		50	2024		
Socialförvaltningen ska arbeta aktivt för att öka frisknärvaron.	 Sjukfrånvaro	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period
		8,4 %	8,5 %	101,18 %	2024
		9,1 %	10 %	109 %	2023
	 Hållbart Medarbetar Engagemang (HME)	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period
		77	80	96,25 %	2024
		79	80	98,75 %	2023
		77			2021
		76			2019
	 Attraktiv arbetsgivare (medarbetarenkät)	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period
		64 %	70 %	91,43 %	2024
		68 %			2023

Socialförvaltningen ska synliggöra sig som arbetsgivare.

Under 2024 har bemanningsenheten tillsammans med representanter från verksamheterna deltagit på 8 mässor i syfte att synliggöra socialförvaltningen och Bollebygds kommun som arbetsgivare. Ytterligare en viktig anledning till att synas på mässor är att skapa intresse för vårdförskolan hos yngre personer. Utöver mässor har socialförvaltningen arbetat aktivt med att synliggöra sig som arbetsgivare i samband med rekrytering av sommarvikarier, där annonsering skett via bland annat sociala medier. Vidare har bemanningsenheten anordnat en egen rekryteringsdag på Bollegården dit intressenter har kunnat komma för att i dialog få mer information om vårdförskolan samt Bollebygds kommun som arbetsgivare. Målet bedöms vara uppnått.

Samtliga enheter ska säkra en god introduktion.

Enheterna har på olika sätt arbetat för att säkra en god introduktion. De enheter som saknat introduktionsmaterial har bland annat skapat arbetsgrupper med representanter från berörda yrkesgrupper för att arbeta fram materialet. De enheter som redan haft upprättat introduktionsmaterial har istället arbetat med att utvärdera och revidera det.

Inom utförarverksamheterna finns vid årets slut 24 handledare, jämfört med 21 vid årets start, som är särskilt utbildade för att handleda ny personal. I övriga verksamheter utses en lämplig mentor utifrån uppdraget som den nyanställde ska ha. Handledarna och mentorerna utför ett viktigt uppdrag där de stöttar nyanställda under sin första tid på arbetsplatsen och kvalitetssäkrar introduktionen.

Aktiviteterna bedöms medföra att god introduktion säkras för nya medarbetare. Utifrån resultatet från medarbetarenkäten uppnår inte förvaltningen målvärde 4 ännu, dock genomfördes undersökningen våren 2024. Effekterna av det arbete som genomförts innevarande år förväntas först synliggöras under nästkommande års medarbetarenkät, varför målet bedöms vara delvis uppnått.

Alla medarbetare ska ha rätt kompetens för att utföra sitt uppdrag.

Socialförvaltningen har under 2024 haft kompetensutveckling i fokus och kommer fortsätta ha det även framgent i syfte att möta de demografiska utmaningarna. I december fastställdes förvaltningens kompetensförsörjningsplan vilket kommer utgöra en viktig grundsten för det fortsatta arbetet.

Förvaltningens chefer har under året arbetat med att identifiera behov och uppmana medarbetare att delta vid både interna och externa kompetenshöjande insatser utifrån deras uppdrag och behov. Detta synliggörs bland annat genom det höga antalet kostnadsfria kompetensutvecklande insatser som genomförts. Inför verksamhetsåret avsattes även en särskild utbildningsbudget. Genom utbildningsbudget har riktade utbildningsinsatser kunnat genomföras för att utbilda medarbetare i relevanta metoder för sitt dagliga arbete. Med stöd av statsbidrag har förvaltningen haft möjlighet att vidareutbilda medarbetare till bland annat undersköterskor. Målet bedöms vara uppnått. Dock är målet aktuellt över tid för att säkerställa att medarbetarna har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.

Socialförvaltningen ska arbeta aktivt för att öka frisknärvaron.

Förvaltningen har arbetat aktivt för att på olika sätt öka frisknärvaron, vilket syns i de minskade sjuktalen. Samtliga enheter inom förvaltningen har under 2024 upprättat handlingsplaner i syfte att öka frisknärvaron.

Enheterna inom individ- och familjeomsorgen har arbetat för att bibehålla frisknärvaro genom att bland annat utse medarbetare till att ha extra fokus på frågor som rör hälsa. Inom äldreomsorgen har frisknärvaron ökat på vissa enheter efter implementeringen av resursspass. Arbetssättet möjliggör för att bibehålla den kompetens som finns inom enheten då medarbetarna ersätter varandra vid frånvaro i högre grad, jämfört med att timvikarier bli inbokade. Detta skapar ett större lugn inom arbetsgruppen samt en trygghet i att det finns kompetent personal på plats. Inom funktionsstöd ses en viss ökning i sjukfrånvaro. Detta kan härledas till en ökad arbetsbelastning inom enheterna till följd av vakanta tjänster, samt förändringar i verksamheten och chefsledet.

Utifrån de aktiviteter som genomförts och de minskade sjuktalen bedöms målet vara uppnått.

Stärka kommunens kompetensförsörjning genom verksamhetsutveckling med fokus på digitalisering.

Verksamhetsmål	Indikatorer			
Socialförvaltningen ska införa välfärdsteknik som gagnar brukarna och skapar en effektiv drift.	● Kvalitet för brukarna	Utfall	Mål	Period
		100%	Att öka kvalitet	Efter pilot
	66%	Innan pilot		
	● Effektivitet i verksamheten	Utfall	Mål	Period
		3h	Att öka effektivitet	Efter pilot
		26h		Innan pilot

Socialförvaltningen ska införa välfärdsteknik som gagnar brukarna och skapar en effektiv drift.

Under 2024 har flera digitaliseringsprojekt genomförts. Bland annat har implementeringen av läkemedelsautomater påbörjats vilket hittills omfattar 11 patienter. Genom läkemedelsautomater ökar den enskildes självständighet samtidigt som medicingivningen blir säkrare. Vidare har fem digitala medicinskåp implementerats i hemtjänsten där syftet är att förvara läkemedel på ett säkert sätt. Medicinskåpen öppnas med en app vilket resulterar i att samtliga öppningar loggas. På så sätt går det numera att se när medicinskåpen har öppnats och av vem, vilket kommer medföra en ökad patientsäkerhet.

Under perioden 1 september till 30 november har hemtjänsten genomfört en pilotstudie med fjärrtillsyn. Brukarna som deltagit i piloten har fått besvara en enkät både före och efter installation av kamerorna, i syfte att jämföra kvalitén i den utförda tillsynsinsatsen. Enkäterna visar att sömnkvalitén hos brukarna har ökat genom införande fjärrtillsyn, där 100% svarade att de upplevde mycket god sömnkvalitet med fjärrtillsyn, jämfört med 66% när tillsynen utfördes fysiskt.

Under piloten har de deltagande brukarna totalt varit beviljade 26 timmar tillsyn per månad. Genom fjärrtillsyn har dessa tillsynsbesök kunnat utföras på 3 timmar, vilket innebär att verksamheten effektiviserat 23 timmar där personalresurser kan prioriteras för brukare som behöver fysiskt stöd. Det mindre antal kameror som var en del av piloten innebär inte en större effektivitet i restid då resor till stor del kvarstår när fysiska tillsynsbesök utförs hos brukare som bor i närheten av dem med fjärrtillsyn. Dock sågs redan under piloten en effektivitet i restid om 7 timmar per månad utöver ovannämnda 23. Effektiviteten kommer öka ännu mer när fler kameror har installerats. Målet bedöms vara uppnått.

2.3 Hållbarhet, samhällsutveckling och miljö

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

Verksamhetsmål	Indikatorer	Utfall	Mål	Period
Antalet transporter med fossila drivmedel inom Socialförvaltningen ska minska.	● Antal mil per år (hemtjänst och hemsjukvårdens fossildrivna bilar).	29 700	54 720	2024
		57 600		2023



Antalet transporter med fossila drivmedel inom Socialförvaltningen ska minska.

Inom socialförvaltningen utgör hemtjänsten och hemsjukvården de verksamheter som främst transporterar sig med bil. Flera åtgärder har genomförts för att minska resorna och då även minska transporter med fossila drivmedel. Hemtjänstens och hemsjukvårdens bilar har under året bytts ut, varpå de numera enbart kör el- eller hybridbilar. Vidare har implementering av fjärrtillsyn och läkemedelsautomater genomförts. Implementering av digitala lösningar frigör resurser, minskar

transporter samt ger brukarna möjlighet att bli mer självständiga utifrån sina förmågor. Aktiviteterna har medfört att hemtjänsten och hemsjukvården halverat sin körning med fossildrivna fordon. Målet bedöms vara uppnått.

2.4 Nämndens egna mål

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

Verksamhetsmål	Indikatorer	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period
Brukare och klienter ska få rätt beslut vid rätt tillfälle.	 Andel överklagade beslut där domstol fastställt förvaltningens beslut.	86,4 %	95 %	90,95 %	2024
		95 %			2023
Brukare och klienter ska ha uppdaterade och aktuella genomförandeplaner.	 Andel insatser där brukaren har en upprättad genomförandeplan inom två veckor från det att beslutet som ligger till grund för insatsen verkställts.	91 %	90 %	101,11 %	2024
		52 %			2023

Brukare och klienter ska få rätt beslut vid rätt tillfälle.

En primär förutsättning för att den enskilde ska få rätt beslut utifrån sin individuella situation, behov och förmågor är att professionella parter samverkar. Under 2024 har kartläggning av äldreomsorgsprocessen genomförts, vilket inkluderar att tydliggöra de olika yrkesrollerna och arbetsfördelningen, samt säkerställa att det finns framarbetade samverkansformer för de yrkesroller som behöver ha utbyte med varandra. Detta har resulterat i att samarbetet mellan myndighet och verkställighet har ökat. Genom att handläggare, chefer i verkställigheten, undersköterskor och legitimerad personal träffas och för dialog kring förändrade behov kvalitetssäkras processen och möjligheten för den enskilde att få korrekta beslut utifrån aktuellt behov.

Myndighetsenheterna har arbetat aktivt med att informera enskilda om deras rätt att överklaga. Under året har 22 ärenden prövats i förvaltningsrätten. Förvaltningsrätten har fastställt nämndens beslut i 19 av ärendena. Inom Barn och unga har 100% av ärendena fastställts av domstol, jämfört med 83% av ärendena för Vuxen. Målet om 95% är högt satt sett till nationell statistik. Förvaltningens resultat om 86,4% är mycket gott och ligger i linje med eller över genomsnitt jämfört med andra kommuner. Detta i kombination med förvaltningens arbete för att stärka samverkan ligger till grund för att målet bedöms vara uppnått.

Brukare och klienter ska ha uppdaterade och aktuella genomförandeplaner.






Förvaltningen har arbetat med olika aktiviteter för att säkerställa att brukarna har aktuella och uppdaterade genomförandeplaner. Inom ramen för nämndens internkontrollplan har berörda chefer inom utförarverksamheterna utbildas i social dokumentation för att öka kunskapen kring genomförandeplaner. Cheferna har även utfört stickprovsgranskningar av genomförandeplaner, utifrån vilka de fått en större förståelse för vilka brister som behöver åtgärdas i verksamheterna. Som ett led i detta har cheferna på olika sätt arbetat med åtgärder riktade till sina respektive enheter. Åtgärderna har dels bestått av kompetensutveckling för medarbetarna under planeringsdagar, workshops samt i återkommande mötesforum.

Förvaltningen har inrättat ett samverkansforum för dokumentation, där dokumentationsombud från samtliga utförarverksamheter finns representerade. Dokumentationsombuden har deltagit vid fem samverkansforum under 2024, där de erbjudits kunskapshöjande insatser, så som föreläsningar eller workshop, men även dialog och kunskapsutbyte. Önskad effekt av uppdraget har varit att social dokumentation och genomförandeplaner ska uppfylla kraven på dokumentation enligt gällande föreskrifter, SOFS 2014:5.

Aktiviteter har medfört att andel genomförandeplaner ökat från 52 till 91%. Målet bedöms vara uppfyllt. Aktiviteterna ses dock som långsiktiga satsningar där både kvantitet och kvalitet ska öka.

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

Verksamhetsmål	Indikatorer					
Vi ger Nära vård, så långt som möjligt i den enskildes hem.	■ Antal SIP	Utfall	Period			
		23	2024			
		14	2023			
	● Beläggningsgrad på korttidsenheten.	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period	
		96 %	100 %	104 %	2024	
104 %				2023		

Verksamhetsmål	Indikatorer				
	 Antal personer i kö till särskilt boende, över 90 dagar.	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period
		0	0	100 %	2024
		13			2023
	 Antal personer med hemtjänst i ordinärt boende, 70-79 år.	Utfall	Period		
		53	2024		
		39	2023		
	 Antal personer med hemtjänst i ordinärt boende, 80-89 år.	Utfall	Period		
		65	2024		
		57	2023		
	 Antal personer med hemtjänst i ordinärt boende, 90-99 år.	Utfall	Period		
		22	2024		
		17	2023		
Vi arbetar uppsökande och informationsspridande för att nå kommuninvånarna.	 Antal uppsökande och informationsspridande insatser.	Utfall	Mål	Måluppfyllnad	Period
		55	50	110 %	2024

Vi ger Nära vård, så långt som möjligt i den enskildes hem.

Omställningen till Nära vård sker på nationell, regional och kommunal nivå. För kommunerna innebär Nära att arbeta mer personcentrerat, sammanhållet, proaktivt och hälsofrämjande. Målet med Nära vård är att individer så långt som möjligt ska kunna få god vård i ordinärt boende för att minska behov av behandling i slutenvård eller flytt till särskilt boende. Således är det av intresse att följa antalet individer med hemtjänst i ordinärt boende. Även beläggningsgrad inom korttidsenheten samt väntetid till särskilt boende är av intresse att följa för att se hur väl förvaltningen svarar upp mot omställningen. Utifrån årets statistik ses en ökning av antal personer med hemtjänst i ordinärt boende. Samtidigt har beläggningsgraden på korttidsenheten gradvis minskat under året varpå genomsnittet ligger under 100%. Kön för de individer som inväntar särskilt boende har totalt omfattat 5 nya beslut under året som nu har verkställts, varpå kön upphört helt.

För att kunna planera för de insatser som den enskilde har behov av samt förebygga risken för försämrat sjukdomstillstånd och behov av fler insatser krävs tvärprofessionell planering tillsammans med den enskilde där SIP är ett bra verktyg. Under våren har förvaltningen bjudit in Södra Älvsborgs övergripande SIP-

samordnare som utbildat samtliga enheter i SIP. I samband med utbildningsinsatsen framkom att förvaltningens medarbetare utför flertalet SIP, men att de ej registreras i statistik då medarbetarna ej har nödvändigt systemstöd. Inför införandet av Millennium har därför inventering gjorts av användarkonton för att säkerställa att samtliga enheter framgent kan genomföra SIP som blir registrerade i systemet. Insatserna förväntas över tid ge effekt både i kvalitet och kvantitet. Målet bedöms vara uppfyllt.

Vi arbetar uppsökande och informationsspridande för att nå kommuninvånarna.

I Nära vård och även den kommande socialtjänstlagen läggs stort fokus på förebyggande arbete. För att kunna arbeta mer förebyggande behöver kommuninvånarna få tidig information. Under 2024 har totalt 55 olika typer av uppsökande och/eller informationsspridande aktiviteter genomförts för att nå kommuninvånarna.

Förebyggandeverksamheten har arbetat aktivt med att nå ut till invånarna genom bland annat träffpunkt, hälsofrämjande hembesök och stöd via anhörigkonsulent. Utförarverksamheterna tillsammans med handläggare och legitimerad personal var representerade på årets Äldremässa för att sprida information om kommunens insatser. Förvaltningens välfärdssamordnare har under våren hållit i en informationsträff gällande digitala hjälpmedel för personer i ordinärt boende. Förebyggande Teamet, där handläggare ingår från kommunen tillsammans med distriktsjuksköterska och arbetsterapeut från vårdcentralen, har genomfört flera informationsspridande insatser både via informationsbroschyrer och fysiska informationsbesök.

Resursenheten har anordnat aktiviteter för anhöriga, så som NPF-café, Lugn i naturen och Funkisdagar. Förebyggarna har arbetat för att göra sig kända, skapa relation med kommuninvånare samt sprida information om det stöd som kommunen erbjuder. Förebyggarna har också arbetat med servicesamtal för att öka socialtjänstens tillgänglighet gentemot invånarna. Målet bedöms vara uppfyllt.

2.5 Sammanställning av måluppfyllelse

Mål	Målet är		
	uppnått	delvis uppnått	ej uppnått
Förvaltningarnas och politikernas bemötande gentemot företagen ska förbättras.	X		
Kommunen ska ha en god dialog med invånare, företag och andra intressenter samt ge bra service med hög tillgänglighet.		X	
Genom rådgivning och information skapas goda förutsättningar för att lagstiftningens ändamål tillgodoses.	X		
Bollebygds attraktivitet som arbetsgivare ska förbättras.		X	
Stärka kommunens kompetensförsörjning genom verksamhetsutveckling med fokus på digitalisering.	X		
Samtliga nämnder ska arbeta med insatser som bidrar till att kommunens energianvändning minskar.	X		
Vi ger stöd, vård och omsorg som utgår från den enskildes individuella situation, behov och förmågor utifrån gällande lagstiftning.	X		
Vi ger den enskilde möjligheten att bibehålla sin självständighet genom förebyggande, hälsofrämjande och trygghetsskapande åtgärder.	X		
Summa	6	2	

Sex av nämndens åtta mål har uppnåtts utifrån de aktiviteter som förvaltningen har arbetat med under 2024. Två av nämndens mål har delvis uppnåtts. Detta beror dels på att förvaltningen inte kommit så långt i processen att öka receptionens öppettider som förväntat, dock har nödvändigt förberedande arbete genomförts för att målet ska kunna uppnås 2025. Beträffande målet om att förbättra Bollebygds attraktivitet som arbetsgivare har flertalet aktiviteter utförts, men vars effekt förväntas synas först nästkommande år.

3 Utredningsuppdrag

3.1 Socialnämnden får i uppdrag att fortsätta implementera en effektiv bemanningsplanering som tar hänsyn till en god arbetsmiljö utifrån reglerna för dygnsvila.

Äldreomsorgen har under 2024 haft i uppdrag att säkerställa en effektiv bemanningsplanering som tar hänsyn till en god arbetsmiljö utifrån reglerna för dygns- och veckovila. För att möjliggöra scheman som efterlever de nya reglerna för dygns- och veckovila har kartläggning visat ett större behov av personal under helger vilket medfört att särskilt boende har överanställt personal. Till följd av att personalen är tillsvidareanställda med möjlighet till heltid skapar det en överkapacitet på vardagar vilka nyttjas som resursspass. Resursspassen används i schemaplaneringen för att ersätta frånvaro på den egna och andra enheter inom äldreomsorgen. Det skapar en god arbetsmiljö då enheterna numera består av fler personal med erfarenhet och kunskap om arbetsplatsen samt dess rutiner istället för att nyttja timanställda.

På grund av reglerna för dygnsvila och veckovila har ytterligare behov av personal uppstått på helger inom hemtjänsten. Hemtjänsten har därav anställt personal som arbetar mestadels helger. För personalgruppen skapar det en trygghet att erfaren personal arbetar under helger, vilket leder till en god arbetsmiljö. Utifrån ett brukarperspektiv skapar det högre kontinuitet och trygghet.

Som ett ytterligare led i att skapa en god arbetsmiljö som förhåller sig till reglerna för dygns- och veckovila har delade turer tagits bort inom förvaltningen. Omställningen visar ett positivt resultat med ökad stabilitet på enheterna och minskad sjukfrånvaro. Uppdraget bedöms vara färdigställt.

3.2 Socialnämnden får i uppdrag att utreda förutsättningar för att inrätta ett hemtjänstkontor i Töllsjö. Åtgärden skall syfta till ökad tillgänglighet för kommuninvånarna och förbättrade arbetsvillkor för kommunens medarbetare.

I socialnämndens *Verksamhetsplan och budget* för åren 2023 och 2024 har kommunfullmäktige givit socialnämnden i uppdrag att utreda förutsättningar för att inrätta ett hemtjänstkontor i Töllsjö. Åtgärden ska syfta till ökad tillgänglighet för kommuninvånare och förbättrade arbetsvillkor för kommunens medarbetare.

Socialförvaltningen utredde frågan 2023 och presenterade utredningen vid socialnämndens sammanträde i december. Socialnämnden återremitterade ärendet till socialförvaltningen med följande motivering: Det saknas ett ekonomiskt perspektiv gällande kostnad för lokal respektive resor, det saknas brukarperspektiv samt miljöperspektiv.

Socialförvaltningen har utrett frågan på nytt under 2024 och presenterat utredningen vid socialnämndens sammanträde i augusti. Utredningen visade att ett hemtjänstkontor i Töllsjö inte skulle medföra ökad tillgänglighet för kommuninvånare eller förbättrade arbetsvillkor för kommunens medarbetare. Brukarperspektivet skulle vara oförändrat eller försämrats. Det medför inte heller ekonomiska besparingar utan snarare ökade kostnader jämfört med nuvarande organisation. Utredningen visade att kommunens miljöavtryck skulle minska och säkerheten kopplat till transporter skulle öka, men som ett resultat av att miljöavtryck och säkerhet istället förskjuts till medarbetarna när de transporterar sig till och från sin arbetsplats. Socialförvaltningens sammantagna bedömning var att ett hemtjänstkontor inte bör inrättas i Töllsjö. Bedömningen grundade sig på att utredningen inte visade tillräckliga förbättringar i samband med en sådan förändring, samt att nuvarande organisation väl svarar upp emot de satta mål och mått som utgör kvalitet och effektivitet.

4 Prestationer och nyckeltal

4.1 Äldreomsorgen

Insatser, Äldreomsorg	2024	2023	2022
Procentuell beläggning demens, snitt	94 %	99 %	93 %
Procentuell beläggning somatik, snitt	97 %	103 %	97 %
Procentuell beläggning korttid, snitt	96 %	97 %	94 %
Antal vårdtagare med beslut om hemtjänst, snitt	127	130	122

Särskilt boende - Demens och somatik

Beläggningen och efterfrågan på särskilt boende har varit hög under 2024, men har minskat under hösten till följd av minskade volymer jämfört med 2023 då Bollegården var fullbelagt hela året. Talen är ej jämförbara med 2022 då den minskade beläggningen detta år berodde på intagningsstopp under vissa perioder till följd av coronapandemin.

Korttid

Beläggningsgraden på korttiden har inledningsvis varit hög under 2024, men minskat under senare del av året. Detta med anledning av att beläggningen på särskilt boende minskat vilket resulterat i att brukare som befunnit sig på korttiden i väntan på särskilt boende har kunnat flytta.

Hemtjänst

De sista månaderna under 2024 ses ett minskat antal hemtjänstbrukare på grund av bland annat flytt till särskilt boende samt minskade volymer.

4.2 Individ- och familjeomsorgen

Insatser, Individ- och familjeomsorg	2024	2023	2022
Ekonomiskt bistånd, antal hushåll snitt/mån	31	34	52
Placeringar vuxna missbruk (HVB+LVM) antal dagar	186	350	64
Placeringar BoU, HVB antal dagar	409	490	89
Aktualiseringar BoU och vuxen*	1 819	-	-

* Siffror saknas för tidigare år till följd av ny mätmetod där nämnden följer aktualiseringar hos både Barn och

unga och Vuxen. Statistik från tidigare år är ej jämförbart.

Ekonomiskt bistånd

Under 2024 har antalet hushåll med försörjningsstöd ytterligare minskat jämfört med 2023. Dock har en ökning observerats under årets sista månader, vilket delvis tros beror på lågkonjunkturen och förändringar i lagstiftning. Massflyktsdirektivet har möjliggjort för vissa nyanlända att folkbokföra sig vilket ger rätt till att söka om försörjningsstöd och andra välfärdstjänster.

Placeringar

Båda myndighetsenheterna har minskat antalet placeringsdygn 2024, vilket beror på en strävan att prioritera hemmaplanslösningar framför institutionsplaceringar.

Aktualiseringar och utredningar

Inom området Barn och Unga har det skett en stor ökning av ärenden, särskilt i april och maj, med en efterföljande minskning under hösten till ett normalläge i november och december. Trots det stora inflödet har antalet öppnade utredningar varit lägre än föregående år, vilket kommer att hanteras fortlöpande. En liknande trend har setts på Vuxenenheten, där inflödet av ärenden var högre under första halvåret innan det planade ut.

4.3 Funktionsstöd

Insatser, Funktionsstöd	2024	2023	2022
Boende unga/vuxna LSS	27	24	21
Daglig verksamhet LSS	34	34	34

Bostad med särskild service

Den nuvarande gruppboenden i Bollebygd är fullbelagd, vilket har lett till att verksamheten köper externa placeringar. Under 2024 har byggnation av en ny gruppboende påbörjats, som beräknas stå klar under tredje kvartalet 2025. När den nya gruppboenden är färdigställd kommer de externplacerade brukarna att erbjudas plats i Bollebygd.

Daglig verksamhet

Antal brukare med daglig verksamhet har varit stadig under de senaste åren. Vissa av insatserna verkställs i dagsläget genom extern regi. I samband med att brukare flyttar tillbaka till kommunen från externa placeringar kommer de att erbjudas daglig verksamhet i Bollebygd, vilket kommer öka antalet platser på hemmaplan.

Sammanfattningsvis visar både IFO och FS på en dynamisk utveckling med fokus på att stärka hemmaplanslösningar och anpassa verksamheten efter förändrade behov och omständigheter.

5 Ekonomi

5.1 Budget och budgetändringar

Verksamhet	Beslut KF 2023	Löne-ökning	Teknisk justering	Ramhöjning 2024	Återbruk	Aktuell budget
Socialnämnden	-221,4	-4,8	-0,4	-1,3	-0,5	-228,4

Belopp i mnkr.

Ursprunglig budgettram för Socialnämnden var -221,4 mnkr. Förvaltningen har blivit kompenserad med -4,8 mnkr för ökade lönekostnader i samband med årets lönerevision. Kompensation för tekniska justeringar -0,4 mnkr. Kommunfullmäktige beviljade socialnämnden tillfälligt budgettillskott för erhållna statsbidrag om -1,3 mnkr. Beslut om flytt av budgettram för återbruk till socialnämnden, -0,5 mnkr.

5.2 Resultat, övergripande

	Helår 2024			Helår 2023
	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall
Försäljning varor mm	6,1	5,6	0,5	5,2
Avgiftsintäkter	5,0	5,0	0,0	4,5
Hysesintäkter	7,9	3,5	4,4	3,3
Bidragsintäkter	22,1	17,0	5,1	25,3
Försäljning av verks	1,0	0,5	0,5	1,1
Summa intäkter	42,0	31,6	10,4	39,4
Bidrag	-10,5	-11,2	0,7	-10,0
Köpt huvudverksamhet	-34,1	-30,0	-4,1	-31,2
Personalkostnader	-176,2	-179,9	3,6	-170,2
Hyror	-18,9	-13,7	-5,2	-13,3
Fastighetskostnad	-1,3	-1,0	-0,2	-1,2
Bränsle, energi, vatten	-0,7	-0,8	0,1	-0,8
Material och tjänster	-18,4	-16,3	-2,1	-17,3
Övriga kostnader	-6,6	-6,0	-0,7	-6,7
Kapitalkostnader	-1,3	-1,2	-0,2	-1,2
Generella statsbidrag	0,0	0,0	0,0	0,6
Summa kostnader	-268,2	-260,0	-8,1	-251,2
Nettokostnad	-226,2	-228,4	2,3	-211,8

Belopp i mnkr. Avrundningar förekommer i tabellen.

Resultatet för 2024 blev ett överskott om 2,3 mnkr.

Nettokostnaden resulterade i 14,4 mnkr högre än föregående år, vilket är en ökning med 6,8%. Nettokostnadsökningen avser främst ökade kostnader för köpt verksamhet inom funktionsstöd och myndighet barn och unga. Även ökning av personalkostnader, kapitalkostnader och övriga kostnader påverkar nettokostnadsökningen.

Intäkterna är 2,6 mnkr högre än 2023, vilket är en ökning med 6,6%. Bilparken har ersatts med nya leasingbilar inom hemtjänst och hemsjukvård. Försäljning av gamla bilar har inbringat 0,6 mnkr till socialnämnden, vilket påverkar intäktsökningen.

Ny konteringsmodell för Bollegårdens hyror har införts under året. Den nya modellen innebär att hyreskostnaden för gemensamma utrymmen och hyreskostnaden för de 81 lägenheterna konteras på hyreskostnader, och intäkterna som brukarna betalar in till Bollebo konteras som hyresintäkt. Tidigare konterades nettoeffekten mellan hyreskostnaden och brukares hyresintäkter som hyreskostnad. Nettoeffekten blir samma totalt sett, men fördelat på respektive intäkt och kostnadskonton för enklare uppföljning. Det förklarar utfallet av resultaträkningen på dessa poster.

Reducerade intäkter utifrån bidrag avser minskad intäkt i form av assistansersättning från Försäkringskassan till följd av färre antal brukare.

Mot budget visar intäkterna en positiv avvikelse om 10,4 mnkr. Detta beror dels på att kommunen mottagit mer statsbidrag än budgeterat. Under året har det tillkommit fler statsbidrag som kommunen sökt och blivit beviljat, vilket är förklaringen till avvikelsen. Ändringar i konteringsmodellen för Bollegårdens hyror påverkar också intäktsavvikelse på hyresintäkter. Andra faktorer som påverkar intäktsökningen är försäljningen av hemtjänstens gamla bilar och försäljning av verksamhet inom funktionsstöd.

Socialnämndens bruttokostnader blev 17,0 mnkr högre jämfört med 2023, vilket är en ökning med 6,7%. Ökningen avser i huvudsak kostnader för köpta placeringar, personalkostnader och ändring i konteringsmodell för Bollebo. Köpta placeringar

har ökat med 2,9 mnkr jämfört med 2023. Ökade kostnader förekommer till följd av nytillkomna köpta placeringar både på funktionsstöd och myndighet. Myndighet återsöker 0,8 mnkr av placeringskostnaderna 2024.

Personalkostnaderna ökade med 6,0 mnkr jämfört med 2023, vilket är en ökning med 3,5 %. Av kostnadsökningen avser 4,8 mnkr årets lönerörelse, vilket socialnämnden erhållit utökad budget för. Ökad PO (sociala avgifter) mellan åren påverkar personalkostnadsökningen. PO år 2023 var 44,53%, jämfört med PO år 2024 som är 45,75%. Kostnaderna för avtalspensioner i kommunsektorn ökade mycket kraftigt 2023 och 2024 på grund av den höga inflationstakten.

Kostnaden för bidrag har ökat med 0,5 mnkr jämfört med 2023, vilket beror på ökade kostnader för ekonomiskt bistånd. Ökningen avser främst utförsäkrade arbetslösa och effekter av den nya bosättningslagen med tillströmning av ukrainare som är i behov av bistånd.

Socialnämnden har 8,2 mnkr högre kostnader än budgeterat. Detta beror främst på ökade kostnader för köpta placeringar, bidragskostnader, material och tjänster. Även ny konteringsmodell för Bollegårdens hyror påverkar redovisningstekniskt.

Nämnden har mottagit fler statsbidrag än budgeterat. En del av dessa bidrag har använts för inköp av material och tjänster, vilket förklarar de högre kostnaderna jämfört med budget. De inköp som enheterna gjort med statsbidrag har de motsvarande fått intäkt för, som ses under bidragsintäkter.

Nämnden har 3,7 mnkr lägre personalkostnader än budgeterat. Socialnämnden har haft vakanser under 2024. Vakanserna beror på olika orsaker, så som föräldraledighet, sjukskrivningar samt att medarbetare som i grunden har 100% tjänstgöringsgrad valt att gå ned i sysselsättningsgrad. I vissa fall har verksamheten valt att inte tillsätta tjänsten och i andra fall har det berott på svårigheter att rekrytera.

5.3 Resultat, per verksamhet

	Helår 2024	Helår 2023
--	------------	------------

	Utfall	Budget	Avvikelse	Utfall
Socialnämnd	-0,9	-0,9	0,0	-0,9
Socialchef, utvecklingsenhet, bemanningsenhet	-15,6	-15,2	-0,4	-12,7
Äldreomsorg	-112,4	-115,7	3,2	-107,5
Funktionsstöd	-44,4	-46,1	1,7	-44,2
Individ- och familjeomsorg	-52,8	-50,7	-2,1	-47,2
Flykting	-0,1	0,0	-0,1	0,8
Totalt	-226,2	-228,4	2,3	-211,8

Belopp i mnkr. Avrundningar förekommer i tabellen.

Äldreomsorg

Under äldreomsorgen budgeteras särskilt boende, korttidsenheten, hemtjänsten och kommunal primärvård. Resultat för äldreomsorgen är ett överskott på 3,2 mnkr. Budgetöverskottet härrör sig främst till statsbidrag som verksamheten mottagit under året samt försäljning av gamla bilar inom hemtjänst och kommunal primärvård.

Några av äldreomsorgens verksamheter redovisade ett negativt resultat vid delåret. Åtgärderna som sattes in var att minska personal vilket var genomförbart till följd av minskade volymer som medförde minskade hemtjänststimmar samt tomma platser på särskilt boende. Även korttiden hade en mindre beläggning under hösten än tidigare under året. Dessa åtgärder gjorde att underskottet hämtades in på alla enheter förutom särskilt boende med inriktning demens som hämtade in hälften av sitt negativa resultat.

Kommunal primärvård har under året haft vakanser till följd av sjukskrivningar, lägre tjänstgöringsgrad och internrekrytering till andra enheter, vilket medfört tillfälliga vakanser.

Äldreomsorgen har haft kostnader som täckts med statsbidrag om 6,5 mnkr och således fått detta som intäkt. Statsbidrag som används under året består bland annat av god och nära vård, vars syfte är att säkerhetsställa en god vård och omsorg av äldre personer. Statsbidraget äldreomsorgslyftet har används till att ge ny och befintlig personal möjlighet att utbilda sig på arbetstid. Även statsbidrag för hälsosamtal för äldre har använts i verksamheten, vilket är avsett för äldre utan

etablerade kontakter, där syfte är att fånga upp signaler om ofrivillig ensamhet.

Äldreomsorgen blev tilldelat en tillfällig ramökning 2024 om 0,8 mnkr för att implementera resurspass vilket medfört en viss överanställning. Tillfällig ramökning blev budgeterad under verksamhetschefs område för att fördelas ut i drift. Bidraget är använt i sin helhet och inräknat i äldreomsorgens årsresultat.

Funktionsstöd

Under funktionsstöd budgeteras bostad med särskild service i form av gruppbofastad och servicebostad, personlig assistans, daglig verksamhet, ledsagarservice, avlösarservice, kontaktperson, korttidsvistelse och korttidstillsyn. Verksamheten redovisar 2024 ett överskott om 1,7 mnkr. Verksamhetens resultat fördelar sig på ett överskott inom bostad med särskild service för vuxna och daglig verksamhet, samt ett underskott inom personlig assistans.

Överskott inom bostad med särskild service härrör sig till prognostiserad externplacering som placerats i egen regi. Vidare har verksamheten haft vissa personella luckor som resulterar i överskott. Utöver det har ett aktivt arbete med schemaläggning påverkat resultatet positivt.

Överskott inom daglig verksamhet avser dels förändring i arbetssätt där medarbetare har mer direkt brukartid vilket gör att stor mängd personella luckor inte behövt tillsättas. Dock har verksamheten haft vakanser under året, där det inte varit möjligt att rekrytera upp samtliga tjänster. Daglig verksamhet har haft kostnader för habiliteringsersättning som täckts med statsbidrag om 0,3 mnkr och således fått detta som intäkt.

Underskott inom personlig assistans härrör sig till personalkostnader, ökade vårdbehov och dubbelbemanning. Vid årsskiftet avvecklades en arbetsgrupp där personalen omfördelades till andra verksamheter, men viss del av kostnaden kvarstod under en period.

Vid årsskiftet betalar kommunen de första 20 timmarna av Försäkringskassans beslut om assistansersättning för totalt 17 brukare. Av dessa har 15 brukare externa utförare, samt 2 kommunen som utförare. När kommunen utför insatsen

får kommunen ersättning från Försäkringskassan, för de assistanstimmar som överstiger 20 timmar per vecka. Vid extern utförare får den externa utföraren ersättning från kommunen och Försäkringskassan. Dock betalar kommunen samtliga sjuklöner. Kommunen har betalat 0,5 mnkr i sjuklöner under 2024. Brukare kan även beviljas personlig assistans enligt LSS från kommunen. I dessa fall betalar kommunen för samtliga beviljade assistanstimmar, således inte endast för de första 20 timmarna. I dagsläget har kommunen 2 brukare med kommunalt beslutad personlig assistans, varav båda har externa utförare, vilket innebär att kommunen betalar de externa utförarna i sin helhet.

Ökade kostnader ses även för köpt korttidsverksamhet under 2024.

Individ- och familjeomsorg

Under individ- och familjeomsorgen budgeteras myndighet vuxna, myndighet barn och unga, resursenheten, arbetsmarknadsenheten och flykting. Verksamheten redovisar 2024 ett underskott om 2,2 mnkr. Budgetunderskottet beror huvudsakligen på ökade kostnader för köpta placeringar för vuxna samt för barn och unga på institution och i familjehem. Myndighet Vuxen återsöker 0,8 mnkr av placeringskostnaderna för 2024. Underskottet på AME är kopplat till minskade intäkter från projekt.

Resursenheten redovisar ett överskott, vilket beror på minskade personalkostnader till följd av sjukskrivningar och föräldraledigheter. Under året har enheten bemannat med personal från bemanningspoolen och timvikarier där det varit möjligt. Trots detta finns ett behov av ytterligare personal för att vara fulltaliga och kunna utföra arbetet inom rimliga väntetider.

Enheten flykting redovisar ett plus minus noll resultat.

Vid årsbokslutet har Myndighet Vuxen redovisat kundförluster på 0,3 miljoner kronor. Dessa förluster gäller kostnader för lägenhetshyror från tidigare år som fakturerats klienter. Klienterna har haft svårigheter att betala, och bedömningen är att intäkterna inte kommer att tillfalla kommunen, vilket har resulterat i kundförluster.

Socialchef, utvecklingsenheten, bemanningsenheten

Under denna enhet budgeteras verksamhetschefer, utvecklingschef med medarbetare samt bemanningschef med medarbetare. Enheten redovisar ett överskott om 0,9 mnkr för helåret. Överskottet härrör sig till personalkostnader på grund av rekrytering, föräldraledighet och sjukfrånvaro samt statsbidrag om 0,5 mnkr efter beslut av kommunfullmäktige under hösten.

Även budgeterade statsbidrag ingår i denna enhet och redovisar ett underskott om 1,3 mnkr. Statsbidrag budgeteras under socialchef och fördelas ut till enheterna när de används. Helårsprognos för budgeterade statsbidrag är att de ska nyttjas i sin helhet under 2024. Därav ses negativ avvikelse i utfall på denna enhet, då övriga verksamheter redovisat statsbidrag som intäkt.

5.4 Prognoserna under året

	februari	april	augusti	oktober
Prognos för helårsresultatet	0,3	-0,3	-1,5	1,2

Belopp i mnkr

Avvikelse från tidigare prognoser beror på olika faktorer. Dels ökade kostnader för externa placeringar inom Individ- och familjeomsorgen till följd av nya och förlängda placeringar första halvåret. Funktionsstöd har under året haft ökade personalkostnader till följd av ökat vårdbehov. Vidare beror det på ökade personalkostnader inom äldreomsorg på grund av extraturer, vak, bredvidgångar under sommaren och överanställningar för att hantera delade turer.

Periodisering av budgeterade löner stämde inte överens med utfallet under 2024, vilket påverkade prognostiserat resultat från april till augusti. Denna periodiseringsnyckel är ändrad under 2025.

Vid delårsrapporten redovisade Socialnämnden ett underskott på -1,5 mnkr. Utifrån gällande styrmodell arbetade förvaltningen omgående med handlingsplan för budget i balans. Denna handlingsplan presenterades vid oktoberrapporten och redan då sågs ett positivt ekonomiskt utfall. I kombination av att åtgärder har verkställts enligt plan, så har även höstens minskade/stillastående volymer inom

samtliga verksamheter bidragit till ett förbättrat resultat.

Under hösten har hemtjänst och kommunal primärvård sålt sina gamla bilar och inbringat 0,6 mnkr till verksamheten vilket påverkar prognosen.

Inom individ- och familjeomsorgen återsöks 0,8 mnkr för placeringskostnader 2024, vilket är medräknat i decembers resultat.

5.5 Investeringar

Område	Budget 2024	Utfall 2024	Avvikelse
Socialnämnden	-1,3	-0,5	0,8

Belopp i mnkr

Socialnämnden har blivit tilldelad -1,3 mnkr till investeringar 2024. Av total investeringsram har -0,5 mnkr nyttjats.

6 Medarbetare

6.1 Personalstatistik

	Perioden innevarande år			Perioden föregående år		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Antal tillsvidareanställda	215	47	262	214	45	259
Andel tillsvidareanställda (%)	82,06 %	17,94 %	100,00 %	82,63 %	17,37 %	100,00 %
Antal visstidsanställda	20	9	29	24	11	35
Andel visstidsanställda (%)	68,97 %	31,03 %	100,00 %	68,57 %	31,43 %	100,00 %
Antal timavlönade (timmar)	35 883,51	19 564,34	55 447,85	40 893,78	22 871,38	63 765,16
Övertid/fyllnad/mertid (tim)	1 053,75	416,92	1 470,67	2 698,97	703,01	3 401,98
Andel tillsvidare m. heltid (%)	87,44 %	91,49 %	88,17 %	86,19 %	88,88 %	87,25 %
Sjukfrånvaro (%)	9,27 %	4,45 %	8,36 %	10,66 %	4,27 %	9,42 %
Sjukfrånvaro över 59 dagar (%)	36,62 %	2,21 %	33,17 %	42,49 %	18,35 %	40,38 %
Sjukfrånvaro under 31 år (%)	5,72 %	3,77 %	5,11 %	7,57 %	3,57 %	6,43 %
Sjukfrånvaro 31-49 år (%)	8,61 %	2,62 %	7,38 %	10,25 %	4,49 %	8,95 %
Sjukfrånvaro över 49 år (%)	11,21 %	9,73 %	11,04 %	12,03 %	4,29 %	11,14 %

Antal tillsvidareanställda har ökat något samtidigt som antal visstidsanställda samt timavlönade minskat desto mer jämfört med föregående år. Andelen tillsvidareanställda med heltid fortsätter öka som ett led i arbetet med att bereda möjlighet till heltidsarbete för samtliga anställda. Övertid har mer än halverats under 2024, vilket tros bero på omställningen till 11 timmars dygnsvila och nya arbetssätt i verksamheterna med bland annat införande av resursspass. Sjukfrånvaron har minskat på samtliga punkter vilket tros bero på förändrade arbetssätt i verksamheterna som skapar högre personalkontinuitet. Hög sjukfrånvaro föreligger dock fortsatt inom personalgruppen över 49 år. Även långtidssjukfrånvaron är fortsatt hög trots att den har minskat betydligt jämfört med föregående år.

6.2 Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning är och kommer fortsatt vara en huvudfråga för socialnämndens verksamheter. Bollebygd är en växande kommun där socialnämnden främst påverkas av det ökade antalet äldre med behov av mer avancerad vård. För att möta kommande utmaningar har socialförvaltningen arbetat aktivt med att ta fram en tioårig kompetensförsörjningsplan, som fastställdes den 18 december 2024. Kompetensförsörjningsplanen kommer utgöra grunden för förvaltningens fortsatta arbete. Samtidigt kommer projekt Hållbar kunskapsorganisation starta 2025, där det förberedande arbetet utförts under hösten. Projektet planeras pågå under tre års tid där målet är att skapa en förvaltningstäckande kunskapsorganisation med fokus på lärande och utveckling av medarbetare.

Den 14 november invigdes socialnämndens kliniska träningscenter, KTC. Målet med ett kliniskt träningscenter är att medarbetarna inom kommunal primärvård, äldreomsorgen och funktionsstöd ska få praktisk träning i vårdarbetet. Med hjälp av simulatorer, attrapper och erfaren personal möjliggör kliniskt träningscenter praktisk träning som bidrar till kompetensutveckling och livslångt lärande för vårdpersonal.

6.3 Mångfald och jämställdhet

Mångfald och jämställdhet utgör en viktig fråga för socialförvaltningens arbete. Enheterna utför de aktiviteter i SAM-hjulet som berör mångfald och jämställdhet. Förvaltningen arbetar även för att öka antalet aidentifierade rekryteringar där ålder, kön och etnicitet ej framgår för rekryterande chef.

Under lönerevisionen har HR sett över löneutvecklingen ur ett mångfalds- och jämställdhetsperspektiv. Inom socialförvaltningen har inte några oskäligen löneskillnader upptäckts i samband med översynen.

6.4 Arbetsmiljö och hälsa

Förvaltningen har kartlagt sjukfrånvaron i verksamheterna för året. Långtidssjukfrånvaron är fortsatt en utmaning, särskilt inom målgruppen över 49

år. Detta behöver förvaltningen fortsatt arbeta aktivt med tillsammans med HR och fackliga parter.

Efter att medarbetarenkätens resultat presenterades har enhetscheferna arbetat tillsammans med medarbetarna för att ta fram aktiviteter som ökar frisknärvaron och förbättrar arbetsmiljön. Det konstateras att den psykosociala arbetsmiljön lyfts som en viktig friskfaktor på många enheter. Bland annat lyfts kulpengen som en viktig aktivitet för att skapa ett gott klimat i arbetsgrupperna. Genom kontinuiteten i Den röda tråden finns en struktur för att möjliggöra regelbundna samtal mellan chef och medarbetare.

Den fysiska arbetsmiljön behöver inom vissa verksamheter förbättras då lokalerna ej är ändamålsenliga för verksamheternas behov. Medarbetarna beskriver problematik utifrån trångboddhet, dålig ventilation, för hög eller låg temperatur. Behovet är lyft till kommunens lokalresursplan.

7 Årets verksamhet i övrigt

Tillitsbaserat arbetssätt i hemtjänsten

Genom motion beviljad i kommunfullmäktige den 5 maj 2022 fick socialnämnden uppdrag att vidta de åtgärder och insatser som behövs för att på sikt gå ifrån minutstyrning till ett mer tillitsbaserat arbetssätt i hemtjänsten.

Begreppet minutstyrning används för att beskriva en styrningsmodell av hemtjänsten där det i minuter anges vilken tid varje insats får ta. Det är en koppling mellan finansiering och tidsplanering där beslut om hemtjänst eller faktiskt utförd hemtjänst mätt i minuter ligger till grund för hemtjänstens intäkter. Styrmodellen kan se olika ut och vara mer eller mindre flexibel i olika kommuner. Tillitsbaserat arbetssätt i hemtjänsten innebär i stället att medarbetarna får inflytande över hur de ska planera och organisera sitt arbete. I Bollebygd är det planerarna som gör schemaläggning. Planerarna utgår från beviljad tid och samverkar med brukarna och de medarbetare som känner brukarna bäst, för att kunna planera utifrån behov och önskemål. Det registreras en ungefärlig tid på insatserna för att skapa någon form av planering för undersköterskorna. Det finns en fast budgetram oavsett antal timmar.

Som ett led i att fullfölja uppdraget har socialförvaltningen samarbetat med en forskare från Stockholms universitet. Forskaren har under första halvåret 2023 genomfört intervjuer med olika nyckelpersoner inom förvaltningen för att kartlägga hemtjänstens verksamhet. En rapport har upprättats i syfte att återföra observationer och reflektioner från studien och under december 2023 presenterade forskaren resultatet för förvaltningen och nämnden. Rapporten lyfter att det finns en bred enighet i kommunen om att hemtjänstens arbete ska utföras med lyhördhet för brukares behov och utan onödig tidspress för personalen.

Utifrån forskningsresultatet framgår att Bollebygd inte har minutstyrning i bemärkelsen koppling mellan finansiering och utförd omsorgstid. Vidare råder en bred enighet bland kommunens chefer och anställda att hemtjänsten inte bör vara minutstyrd i bemärkelsen att medarbetarna känner sig strikt styrda av de tider som anges i planeringen. Risk föreligger dock alltid för oönskad "minutfokus" i vissa situationer. Det uppstår i skärningspunkten mellan regler, anhöriga, planering och ambitioner.

För vidare arbete har nämnden den 20 februari 2024 fastställt en handlingsplan för

tillitsfull dialog. Handlingsplanen innehåller flera åtgärder och aktiviteter för att arbeta för en hållbar organisation, där tillit är en viktig grundsten. Bland annat framgår att det ska finnas tydliga ramar för varje enskild chef och medarbetare så att de ska ges förutsättningar till mandat, tillit och handlingsutrymme. Nämndens ambition är att så många beslut som möjligt ska tas så nära den enskilda medarbetaren och brukaren som möjligt.

Socialnämnden har vidtagit de åtgärder och insatser som behövts för att uppdraget ska anses vara fullföljt.

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 som planerades införa det nya systemet den 12 november 2024. Projektet stoppades dock till följd av att bland annat ytterligare utvecklings- och utbildningsbehov förelåg i delregionen. Projektet antas startas upp igen med nytt införandedatum år 2025. Socialförvaltningen har en projektledare som ansvarar för kommunens införandeprojekt och som håller styrgrupp informerade om kommande beslut.

Återbruksverksamhet

Socialförvaltningen har av kommunstyrelsen fått uppdrag att starta återbruksverksamhet i Bollebygd. Under februari 2024 öppnades återbruket på Råssa återvinningscentral som invigdes i september. Verksamheten underhålls av deltagare från daglig verksamhet. Ambitionen under året har även varit att utveckla verksamheten ytterligare genom att ha möbelrenovering där kommunens verksamheter kan återbruka kontorsmöbler. För att möjliggöra detta har anpassning av daglig verksamhets lokaler krävts, vilket blev färdigt i december. Även ett centrallager är tänkt att startas i lokalerna där inköp och distribuering av exempelvis kontorsmaterial kommer samköras.

Boråsregionens gemensamma avfallsplan

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.*

Socialförvaltningen tillsammans med samhällsbyggnadsförvaltningen har genom en arbetsgrupp sammanträtt för att identifiera vilka aktiviteter förvaltningarna kan genomföra för att uppnå målen i avfallsplanen. Under februari 2024 öppnades återbruket på Råssa återvinningscentral. Socialförvaltningen ser inom ramen för återbruksverksamheten över möjligheten att införa en intern annonsmarknad för återbruk av kontorsmöbler. Vidare ses strukturen för en arbetshub över beträffande inköp och transporter, som i så fall också skulle bedrivas genom daglig verksamhet samt arbetsmarknadsenheten (AME). Genom att samordna transporter samt skapa en cirkularitet av kommunens inventarier kan miljöpåverkan minska. Vissa delar har startats upp, medan andra är planerade att starta under 2025 när anpassning av lokaler är färdigställd. Vidare ser förvaltningen över fler utvecklingsmöjligheter som kan bidra till ett mer cirkulärt samhälle.

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.*

Beträffande delmålen i avfallsplanen har socialförvaltningen utnämnt en kontaktperson gentemot övriga ansvariga förvaltningar. Förvaltningen har vidare gjort ett omtag kring den miljö- och hållbarhetsgrupp som ansvarar för dessa typer av frågor på strategisk nivå.

Boråsregionen har hållit workshop för att ta fram en gemensam lista för kommunerna med förslag på engångsartiklar som ingår i den gemensamma avfallsplanen. Förvaltningen har varit delaktig i en arbetsgrupp som

kommunstyrelseförvaltningen har ansvarat för. Utifrån omvärldsbevakning och mätinstrument från Boråsregionen har arbetsgruppen tagit fram förslag på de engångsartiklar som utgör högst klimatpåverkan och där andra kommuner har hittat effektiva lösningar.

Miljö- och hållbarhetsgruppen inom socialförvaltningen har genomfört en enkätundersökning för att identifiera vilka behov som finns gällande källsortering. Utifrån resultaten av enkäten har arbetsgruppen utfört aktiviteter för att underlätta källsortering, bland annat att införa nationella skyltar från Avfall Sverige i syfte att öka mängden korrekt sorterat avfall. På verksamheterna har källsortering implementerats genom utplacering av fyra olika kärl för kompost, restavfall, pappersförpackningar och plast.

Förändringar i lagstiftning

Den nya socialtjänstlagen förväntas träda i kraft den 1 juli 2025. Omställningen till ny socialtjänstlag förväntas påverka samtliga nämnder, men framför allt socialnämnden. Genom riktade statsbidrag för 2024 har en utvecklingsledare anställts för att bevaka och arbeta med omställningen till den nya lagen och dess intentioner. Utvecklingsledaren har under innevarande år genomfört skattning av nuläge för att kartlägga de områden nämnden behöver anpassa för att arbeta i linje med den nya lagen. Omställningen kommer troligtvis innebära kostnader för kommunerna under en överskådlig tid. I budgetpropositionen för 2025 aviserar regeringen att kommuner ska få medel under flera år för att stimulera omställning av verksamheten. Omfattningen av medlen är 1,2 mdkr 2025 samt 2,2 mdkr varje år 2026-2028. Beslut om medlen har dock inte fattats ännu.

Den 13 juni 2024 meddelade Europeiska unionens råd att det tillfälliga massflyktsdirektivet förlängs till och med den 4 mars 2026. Samtidigt ändrades förutsättningarna för folkbokföring vilket innebär att personer som har flytt kriget i Ukraina och har varit i Sverige med uppehållstillstånd i minst två år nu kan folkbokföra sig i Sverige. Detta kommer innebära ett utökat kommunalt ansvar främst beträffande bostadsfrågan, försörjningsstöd samt till viss del insatser för personer med funktionsnedsättning.

Ny gruppbofastad enligt LSS

Under 2024 påbörjades byggnation av en ny gruppbofastad enligt LSS.

Gruppboenden planeras vara färdigställd under tredje kvartalet 2025 med möjlig inflyttning i oktober. Genom byggnation av ny gruppboende och därmed utökning av antal boendeplatser i egen regi kan nämnden minska behovet av externplaceringar.

Funktionsprogram för nytt särskilt boende

Socialförvaltningen har under året upprättat ett funktionsprogram för nytt särskilt boende. I funktionsprogrammet beskrivs vilka egenskaper Bollebygd kommuns särskilda boenden ska ha för att vara funktionella och hållbara. Socialnämnden antog funktionsprogrammet vid nämndens sammanträde i december. Programmet stödjer kommunen i det fortsatta arbetet med nytt särskilt boende.

8 Internkontroll

8.1 Nämndens internkontrollplan

Utifrån risk- och väsentlighetsanalys har socialnämnden beslutat att nedan internkontrollplan ska gälla för 2024.

Process rutin/system	Kontrollmoment	Kontrollansvar	Metod
1. Dokumentation: Risk att dokumentationen inte hanteras på ett korrekt sätt i verksamheten på grund av bristande kunskap, vilket kan leda till bristande rättssäkerhet.	Stickprovsgranskning	Enhetschefer	Öka medvetenhet och kunskap om dokumentation genom punkt på APT. Utvecklingsledare utbildar enhetscheferna i granskning av dokumentation. Enhetschef tillsammans med medarbetarna utför granskning.
2. Avvikelse/Lex Sarah: Risk att avvikelse/Lex Sarah inte bedöms korrekt på grund av bristande kunskap, vilket kan leda till att avvikande händelser som kunde undvikits sker på nytt och att ständiga förbättringar i verksamheten inte sker.	Månadsanalys	Verksamhetschefer	Öka medvetenhet och kunskap om avvikelser samt Lex Sarah genom punkt på APT. Utbilda utvecklingsledare i utredningsmetodik enligt lex Sarah. Samtliga enhetschefer analyserar upprättade avvikelser i månadsrapport i Stratsys. Verksamhetscheferna utför övergripande analys.
3. Rekrytering: Risk att inte kunna rekrytera på grund av högre kompetenskrav, vilket kan leda till underbemanning.	Statistik	Förvaltningschef	Undersöka antal rekryteringar som avslutats på grund av att det saknats rätt kompetens bland de sökande.
4. Genomförandeplan: Risk att brukare inte får upprättade eller reviderade genomförandeplaner på grund av bristande kompetens, vilket kan leda till att brukare inte får sina behov tillgodosedda.	Stickprovsgranskning	Enhetschefer	Öka medvetenhet och kunskap om dokumentation genom punkt på APT. Utvecklingsledare utbildar enhetscheferna i granskning av genomförandeplaner enligt SOSFS 2014:5. Enhetschef tillsammans med medarbetarna utför granskning.

1. Dokumentation

Två stickprovskontroller av genomförandeplan har utförts 2024, perioderna 19 mars-12 april och 28 oktober-15 november.

Första kontrollen visade att 14% av de granskade ärendena helt eller delvis saknade journaler. Främst handlade bristerna om att verksamheten inte dokumenterar kontakt med anhöriga eller ställföreträdare. Det saknades helt eller

delvis dokumentation som visar orsaken till att en insats inte utförts. Även om majoriteten av journalerna innehöll händelser av vikt är slutsatsen att socialförvaltningen inte uppfyller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation. Som ett led i att omhänderta identifierade utvecklingsområden reviderades uppdragsbeskrivningen för dokumentationsombud under våren 2024. Förvaltningen inrättade även ett samverkanforum för utbildning av dokumentationsombud inom varje enhet. Ombuden har deltagit på fem utbildningar/forum under året.

Kontrollen i november visade att andelen brukare som helt saknade journal minskat från 14% till 10%. Även kvaliteten i journalen har förbättrats sedan första granskningen, andelen journaler som innehåller händelse av vikt har ökat. Största förbättringen handlar om att utförarna i högre grad dokumenterar kontakt med anhöriga och ställföreträdare. De brister som uppmärksammats har skett främst inom funktionsstöd. En rotation av chefer samt avsaknad av dokumentationsombud kan vara möjliga orsaker.

Förvaltningen kommer fortsätta att genomföra stickprovskontroller under 2025 som en del av ordinarie egenkontroll. Även samverkansforum för dokumentationsombud kommer fortgå under nästkommande år som ett led i den fortsatta kompetensutvecklingen.

2. Avvikelse/lex Sarah

Under 2024 har enhetschefer utfört månadsanalyser av de avvikelser som rapporterats inom respektive enhet. Analyserna har sedermera lyfts till verksamhetschefer för granskning och övergripande analys. Majoriteten av avvikelserna under året har rapporterats inom äldreomsorgen och handlar om brist i utförande av insatser och brist i kvalitet. Bristerna har bland annat handlat om att brukare inte fått hjälp att ta på sig sitt larm, felaktigt placerade mattlarm och sänggrindar eller brist i utförandet av personlig omvårdnad. Bristerna har även varit kopplade till avsaknad av dokumentation, planering i schemat eller tidsbrist som medfört att insatser uteblivit eller riskerat att utebli.

Inom såväl funktionsstöd som individ- och familjeomsorgen är andelen rapporter låg eller obefintlig. Flera enheter i förvaltningen i stort har också gjort felaktiga

rapporteringar. Felaktig eller utebliven rapportering tyder på att verksamheten har fortsatt behov av att öka kunskapen om avvikelshantering. Från och med 2024 har samtliga verksamheter som aktivitet i kvalitetsårshjulet att lyfta upp och diskutera rutiner om avvikelser och lex Sarah. Utvecklingsledare som ansvarar för utredningen av lex Sarah har genomgått utbildning via Göteborgsregionen. Utvecklingsledarna har under innevarande år erbjudit utbildningsinsatser för dokumentationsombud där både social dokumentation och avvikelshantering ingår. Utbildningsinsats har även utförts för enhetschefer.

3. Rekrytering

Under perioden 1 januari till 31 december 2024 har socialförvaltningen publicerat totalt 35 arbetsannonser. Av dessa 35 annonser har 9 stycken avslutats på grund av att lämplig kandidat saknats. Dessa annonser har avsett tjänst som servicebiträde, undersköterska, stödassistent, socialsekreterare samt personlig assistent. Vid jämförelse med föregående år då 14 av totalt 63 annonser resulterade i att tjänsterna ej kunde tillsättas, är antal annonser lägre innevarande år men andelen ej tillsatta tjänster högre. Spridningen av typen av tjänst är även vidare innevarande år jämfört med föregående år då det näst intill uteslutande var vård- och omsorgspersonal som utpekades som svårtillsatta tjänster. Förvaltningen behöver arbeta bredare vad gäller marknadsföring och samverkan för att säkerställa att olika typer av tjänster inom det sociala klustret kan tillsättas över tid.

4. Genomförandeplan

Två stickprovskontroller av genomförandeplan har utförts 2024, perioderna 19 mars-12 april och 28 oktober-15 november.

Vid första tillfället granskades 77 av 94 ärenden. Granskningen visade på brister beträffande genomförandeplaner. Störst var bristerna inom funktionsstöd, där endast en tredjedel av de granskade ärendena hade en aktuell genomförandeplan. Då vissa enheter inom funktionsstöd inte genomförde granskningen, är resultatet emellertid inte heltäckande. Inom äldreomsorgen hade drygt hälften av brukarna en aktuell genomförandeplan. Av de brukare som hade en aktuell genomförandeplan visar granskningen att många av planerna delvis beskrev vad, när och hur en insats ska utföras. I många fall visar dock granskningen att målen

inte följts upp. Som ett led i att omhänderta identifierade utvecklingsområden reviderades uppdragsbeskrivning för dokumentationsombud under våren. Förvaltningen inrättade även ett samverkanforum för utbildning av dokumentationsombud inom varje enhet. Ombuden deltog på fem utbildningstillfällen under året.

Den uppföljande kontrollen i november visade att andelen brukare med upprättad genomförandeplan ökat från 49% till 72%. Förbättring sågs inom samtliga verksamheter, men störst var förbättringen inom äldreomsorgen där 91% hade en aktuell genomförandeplan. Även i november var bristerna störst inom funktionsstöd. En rotation av chefer samt avsaknad av dokumentationsombud kan vara möjliga orsaker. Förvaltningen kommer fortsätta att genomföra stickprovskontroller under 2025 som en del av ordinarie egenkontroll. Även samverkansforum för dokumentationsombud kommer fortgå under nästkommande år som ett led i den fortsatta kompetensutvecklingen.

8.2 Övriga delar i internkontrollen

Kontrollpunkter för dataskyddsarbetet

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.

Verksamheterna har under året gått igenom rutin för personuppgiftsincidenter på APT. Beträffande att integrera säkerhetsarbete i de dagliga rutinerna är frågan aktuell inom respektive verksamhetsområde i medvetandegörande syfte.

Under 2024 har totalt två personuppgiftsincidenter rapporterats som berör socialförvaltningen. En incident rörde ett mejl innehållande personuppgifter som skickats till fel mottagare. Den andra incidenten rörde en leverantör som drabbats av ett intrång, dock visade utredningen att socialförvaltningen ej var drabbade av

intrånget. Troligtvis har fler incidenter inträffat som inte har rapporterats. Förvaltningen behöver fortsätta arbeta för att implementera rutinen i verksamheterna.

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.

Socialförvaltningen har en registerförteckning där personuppgiftsbehandlingar systematiskt registreras. Registerförteckningen ses över regelbundet tillsammans med kommunens informationssäkerhetssamordnare. Inom kort påbörjar även kommunen ett projekt för att digitalisera och än mer systematisera arbete och rutiner kopplade till registerförteckningen. Projektet förväntas pågå under åren 2025-2027, med skarp implementering 2028.

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.

Inom socialförvaltningen har rutinerna för systematiskt brandskyddsarbete setts över inom samtliga verksamheter. Varje verksamhet har en uppdaterat SBA-pärm, samt utsedda brandskyddsombud med skriftlig uppdragsbeskrivning. Under året har verksamheterna även säkerställt att samtliga medarbetare genomgått brandskyddsutbildning samt HLR-utbildning.

9 Systematiskt kvalitetsarbete

9.1 Klagomål och synpunkter

Under verksamhetsåret har socialförvaltningen totalt tagit emot 14 enskilda klagomål och synpunkter. Förvaltningen har endast i 5 av 14 fall lämnat svar inom tre veckor till den individ som lämnat klagomålet eller synpunkten. Det låga antalet svar inom utsatt tid ses som en brist vilken förvaltningen behöver arbeta för att förbättra.

Verksamhet	Brist	Ej brist	Oklart om brist	Svar inom 3 veckor	Antal
Kvartal 1					
Individ- och familjeomsorgen		1			1
Äldreomsorgen		1		1	1
Funktionsnedsättning	1		2		3
Socialförvaltningen					
Kvartal 2					
Individ- och familjeomsorgen		2		1	2
Äldreomsorgen		2		1	2
Funktionsnedsättning					
Socialförvaltningen					
Kvartal 3					
Individ- och familjeomsorgen					
Äldreomsorgen	2	1		1	3
Funktionsnedsättning					
Socialförvaltningen					
Kvartal 4					
Individ- och familjeomsorgen					
Äldreomsorgen	1	1		1	2
Funktionsnedsättning					
Socialförvaltningen					
Totalt 2024	4	8	2	5	14

9.2 Lex Sarah och sociala avvikelser

Lex Sarah

Under 2024 har 9 rapporter upprättats enligt lex Sarah. Sex av rapporterna, som rör tre händelser, upprättades inom funktionsstöd. Tre rapporter upprättades inom

äldreomsorg. Samtliga utredningar är avslutade. Tre rapporter som avsåg samma händelse avslutades utan förslag på åtgärder. Övriga rapporter handlar om brist i bemötande, brist i utförande av insatser och brist i rättssäkerhet.

Två händelser är anmälda till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) på grund av påtaglig risk för allvarligt missförhållande. Båda anmälningarna handlar om stora brister i utförandet av insatser, på gruppboende respektive särskilt boende. IVO har avslutat den första anmälan med bedömningen att verksamheten identifierat bakomliggande orsaker samt vidtagit och planerat nödvändiga åtgärder för att undvika att händelsen upprepas. Den andra anmälan upprättades i december och IVO har vid årsskiftet ännu inte fattat beslut i ärendet.

Sociala avvikelser

Under 2024 har 130 SoL-avvikelser upprättats. 11 rapporter är registrerade av individ- och familjeomsorgens myndighetsenheter och handlar om brist i kvalitet och kommunikation. Även brist i rättssäkerhet då sekretessbelagd information skickats fel. Tre rapporter avser individ- och familjeomsorgens utförarverksamhet och handlar om brist i kvalitet och rättssäkerhet. Två rapporter avser händelser på servicebostaden inom funktionsstöd och handlar om brist i kvalitet.

114 rapporter är upprättade inom äldreomsorgens utförarverksamhet. Majoriteten av avvikelserna handlar om brist i utförande av insatser och brist i kvalitet. Några avvikelser är felregistrerade, vilket innebär att de faktiska siffrorna är något lägre. 35 rapporter avser hemtjänst och handlar bland annat om att avsaknad av dokumentation eller planering i schemat medfört att insatser uteblivit eller riskerat att utebli. Flera rapporter handlar om uteblivna omsorgsinsatser på natten, på grund av tidsbrist eller larm. 73 rapporter avser särskilt boende och handlar till största del om bristande omsorg, exempelvis att brukaren inte fått hjälp att ta på sig larmet, felaktigt placerade mattlarm och sänggrindar eller brist i utförandet av personlig omvårdnad. Ett par avvikelser rör bristande dokumentation. Fyra rapporter avser korttidsboendet, främst brist i kommunikation.

Inom såväl funktionsstöd som individ- och familjeomsorgen är andelen rapporter låg eller obefintlig. Flera enheter i förvaltningen i stort har också gjort felaktiga rapporteringar, där händelsen avser exempelvis medicinska avvikelser. Några

rapporter är felaktigt klassificerade i verksamhetssystemet, exempelvis är flera rapporter klassificerade som påtaglig risk för allvarligt missförhållande trots att de varken är rapporterade som en lex Sarah eller bedöms utgöra ett missförhållande. Felaktig eller utebliven rapportering tyder på att verksamheten har fortsatt behov av att öka kunskapen om avvikelshantering.

9.3 Ej verkställda beslut

Under verksamhetsåret har socialförvaltningen totalt haft 11 nya ej verkställda beslut. I slutet av året återstår dock endast ett ej verkställt beslut. Förvaltningen arbetar för att verkställa samtliga gynnande beslut så skyndsamt som möjligt.

Typ av insats	Skäl för dröjsmål	Nytt ej verkställt beslut	Kvarvarande ej verkställt beslut	Lagrum
Kvartal 1				
Särskilt boende (demensboende)	Saknar plats	X		SoL
Särskilt boende (demensboende)	Saknar plats	X		SoL
Särskilt boende (demensboende)	Saknar plats	X		SoL
Korttidsvistelse i form av korttidshem	Specifika önskemål om boende/områden/utförare		X	9 § 6 p LSS
Daglig verksamhet	Specifika önskemål om boende/områden/utförare	X		9 § 10 p LSS
Bostad för vuxna i form av gruppboende	Saknar plats		X	9 § 9 p LSS
Avlösarservice i hemmet	Den enskilde har valt att tillfälligt avbryta insatsen	X		9 § 5 p LSS
Kvartal 2				
Särskilt boende	Saknar plats	X		SoL
Särskilt boende	Saknar plats	X		SoL
Särskilt boende	Saknar plats	X		SoL
Särskilt boende	Saknar plats	X		SoL
Avlösarservice i hemmet	Hos den enskilde		X	9 § 5 LSS
Särskilt boende	Saknar plats	X		SoL
Korttidsvistelse i form av korttidshem	Hos den enskilde		X	9 § 6 LSS
Daglig verksamhet/sysselsättning	Insatsen är beroende av godkännande från annan aktör/myndighet	X		SoL

Typ av insats	Skäl för dröjsmål	Nytt ej verkställt beslut	Kvarvarande ej verkställt beslut	Lagrum
Kvartal 3				
Korttidsvistelse i form av korttidshem	Hos den enskilde, har specifika önskemål om boende/område		X	9 § 6 LSS
Avlösarservice i hemmet	Hos den enskilde		X	9 § 5 LSS
Kvartal 4				
Korttidsvistelse i form av korttidshem	Hos den enskilde, har specifika önskemål om boende/område		X	9 § 6 LSS

9.4 Bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete

Rapporteras i patientsäkerhetsberättelsen för året.

9.5 Lex Maria

Inga anmälningar enligt lex Maria har upprättats under 2024.

9.6 Anmälningar, överklaganden och tillsyn

Anmälningar

Under 2024 har inga anmälningar inkommit som berör socialnämndens verksamhet.

Överklaganden

Under 2024 har 22 ärenden avgjorts i domstol, varav domstolen fastställt nämndens beslut i 19 av dessa ärenden.

Tillsyn

Den 30 april inspekterade Arbetsmiljöverket gruppboenden i Bollebygds kommun. Stora delar av verksamheten fungerade väl, dock uppmärksammades vissa förbättringsområden vilket föranledde ett återbesök i september. Återbesöket resulterade i att ärendet avslutades då verksamheten bedömdes uppfylla kraven för tillsynen.

Vidare har IVO granskat rättssäkerhet inom myndighetsutövning barn och unga hos samtliga Sveriges kommuner. IVO har fått de uppgifter som efterfrågats inom ramen för granskningen. Förvaltningen har ännu inre fått svar från IVO gällande eventuell fortsatt process.

9.7 Egenkontroll

Egenkontroll innebär en systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem. Egenkontrollen omfattar samtliga myndighetsenheter och utförarverksamheter inom individ- och familjeomsorgen (IFO) och funktionsstöd (FS). Socialnämndens sociala utskott väljer slumpmässigt ut ärenden för granskning. Enligt rutin ansvarar enhetschef för respektive verksamhet för att utvalda ärenden granskas utifrån upprättade kontrollmallar. Enhetscheferna redovisar egenkontrollen vid utskottssammanträdena. En sammanställning och analys av resultaten av egenkontrollen görs av enhetscheferna i samband med del- samt årsrapport till socialnämnden.

Socialförvaltningen har under året utfört egenkontroll som redovisats för sociala utskottet under mars, juni och september. Egenkontrollerna visar att verksamheterna uppfyller en god kvalitet utifrån processer och rutiner samt de krav och mål som gäller för respektive verksamhet enligt lagar och andra föreskrifter. Bland annat visar egenkontrollen på tydliga journalanteckningar och beslutsmotiveringar samt proportionerliga utredningar i förhållande till utredningarnas karaktär. Socialförvaltningen kan dock konstatera en relativt stor del avvikelser beträffande genomförandeplaner. Främst har bristerna bestått av att genomförandeplaner inte har upprättats eller reviderats i tid. Detta har verksamheterna arbetat för att åtgärda under hösten. Stickprovskontroll utifrån internkontrollplanen 2024 visar på ett förbättrat resultat vid årets slut.

10 Barnkonsekvensanalys

Barn som potentiellt kan påverkas av verksamhetsplanen och dess resultat har inte fått uttrycka sina åsikter om den och ej heller årsrapporten 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 strider mot barns bästa.