

Vård- och omsorgsnämnden

Plats och tid SR Gräsö, kommunhuset, Östhammar 2023-02-15 kl.09.00-13.38

Beslutande Enligt särskild närvarolista

Övriga deltagande Nämndsekreterare Josefin Larsson
Sektorchef Lina Edlund
§§ 16-19: Kvalitetsutvecklare Johan Steinbrecher
§ 20: Controller Mohammad Gharagozlou
§§ 20, 26: Verksamhetschefer Yvonne Wahlbeck, Sabina Lundin, Cecilia Wadestig

Utses att justera Roger Lamell (S)
Justeringens plats och tid Kommunhuset 2023-02-15

Underskrifter

Paragrafer 16-26

Sekreterare
Josefin Larsson

Ordförande
Sabina Ståhl (KD)

Justerande
Roger Lamell (S)

ANSLAG/BEVIS

Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ Vård- och omsorgsnämnden

Sammanträdesdatum 2023-02-15

Datum för anslags uppsättande 2023-02-15

Anslags nedtagande 2023-03-08

Förvaringsplats för protokollet Socialkontoret, Kyrkogatan 14, Östhammar

Underskrift
Josefin Larsson

Vård- och omsorgsnämnden

§ 16.	Val av justerare	3
§ 17.	Fastställande av föredragningslista	3
§ 18.	Pilotprojekt sammanhållen hemtjänst Hargshamn.....	4
§ 19.	Intern kontrollplan för Vård- och omsorgsnämndens verksamhet 2023.....	6
§ 20.	Årsredovisning och nyckeltal för 2022	8
§ 21.	Information från förvaltningen.....	9
§ 22.	Kurser och konferenser	10
§ 23.	Rapporter från förtroendevalda	11
§ 24.	Redovisning av delegationsbeslut.....	12
§ 25.	Anmälningssärenden.....	13
§ 26.	Utbildning till nämnden	14

Vård- och omsorgsnämnden

§ 16. Val av justerare

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden utser Roger Lamell (S) att justera dagens protokoll.

§ 17. Fastställande av föredragningslista

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden fastställer föredragningslistan.

Dnr SN-2022-65
Dnr VON-2023-15

§ 18. Pilotprojekt sammanhållen hemtjänst Hargshamn

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av rapporten och ger förvaltningen i uppdrag att inte genomföra pilotprojektet "Ökad personalkontinuitet" i Hargshamn.

Ärendebeskrivning

Sektor omsorg fick under våren 2020 i uppdrag att påbörja ett pilotprojekt för hemtjänsten på Gräsö. Uppdraget har inte genomförts. Då brukargruppen är liten på Gräsö så är Hargshamn en mer fördelaktig ort att påbörja ett pilotprojekt på. Syftet med pilotprojektet är att undersöka hur vi kan jobba närmare brukaren genom att personalen genomför samtliga servicetjänster. Ett underlag för projektet kommer att beskriva tidslängd, antal brukare, personalkontinuitet samt ekonomiska konsekvenser.

Sektor verksamhetsstöd har fått i uppdrag att bistå sektor omsorg med att ta fram ett underlag.

Sammanfattning och rekommendationer

För att lyckas förändra och utveckla hemtjänsten är det viktigt att lyssna på de äldre och på forskningen för att förstå och påverka de faktorer som har störst betydelse för det goda livet i olika livssituationer.

Följande punkter är en möjlig väg att ge ökad personalkontinuitet och utveckling inom hemtjänsten:

- Ta fram en målbild för personalkontinuitet inom hemtjänsten. Behöver inte vara mätbart i siffror. Ska vara något man kommuniceras inom sitt arbetslag och till brukarna.
- Starta ett nätverk mellan planerarna inom hemtjänsten: Nätverket ska ansvara för att ta fram riktlinjer för planeringen av hemtjänstinsatserna. Riktlinjerna ska stödja arbetet med att nå framtagen målbild för hemtjänsten och verkställigheten av beviljade insatser.
- Utveckla analysarbetet av inkomna synpunkter/klagomål från brukaren och dess närstående. Koppla analysen till vad som brustit utifrån de tre typerna av kontinuitet. Är en viktig del av kontaktmannens/ den fasta omsorgskontaktens ansvar.
- Hemtjänsten tar fram ett underlag där man har för varje brukare har tagit reda på vilken typ av kontinuitet som är viktigast för brukaren; personal-, tid- eller vårdkontinuitet. Denna uppgift ska finnas i genomförandeplan och kontaktman/den fasta omsorgskontakten är ansvarig för att uppgiften tas fram och uppdateras.
- Utveckla resurspoolen med fast anställda vikarier. Ett led i att minska beroendet av timanställda och oönskad övertid.
- Fortsätta utvecklingsarbetet inom tillämpningen av Äldreplan, Trygg och hållbar äldreomsorg.

Vård- och omsorgsnämnden

Beslutsunderlag

Pilotprojekt sammanhållen hemtjänst Hargshamn

Presentation hemtjänst Hargshamn

Ärendets behandling

Socialnämndens arbetsutskott 2022-06-08 § 136, gav förvaltningen i uppdrag att bereda ett underlag för ett ev. pilotprojekt i Hargshamn gällande hemtjänst.

Socialnämnden 2022-11-09 § 150, tog del av rapporten och gav sektor omsorg att återkomma i ärendet och presentera underlaget till socialnämnden under våren 2023.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Kvalitetsutvecklare Johan Steinbrecher föredrar ärendet.

Beslutet skickas till

Sektor Omsorg: Lina Edlund, Cecilia Wadestig

Sektor Verksamhetsstöd: Johan Steinbrecher

Dnr VON-2023-17

§ 19. Intern kontrollplan för Vård- och omsorgsnämndens verksamhet 2023

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar intern kontrollplan för 2023 (bilaga 1).

Ärendebeskrivning

Intern kontroll är ett stöd i arbetet att förebygga, upptäcka och åtgärda fel och brister som hindrar att organisationen kan nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt.

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen ansvarar nämnden för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § har lämnats till någon annan. Syftet med den interna kontrollen är att säkra en effektiv förvaltning och att undvika att det begås allvarliga fel. En god intern kontroll ska således bidra till att ändamålsenligheten i verksamheten stärks och att den bedrivs effektivt och säkert.

Kommunstyrelsen har till följd av sin uppsiktsplikt över kommunens nämnder tagit fram ett reglemente för intern kontroll (Bilaga 4, KF § 82/2010). Reglementet förklarar vilket ansvar nämnderna har för sin egen interna kontroll. Intern kontrollplanen och det arbete som ska genomföras enligt planen är nämndens sätt att möta detta ansvar. Enligt reglementet ska nämnden med rimlig grad av säkerhet fastställa att följande mål uppnås:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter

Nämnden beslutar årligen om en plan för intern kontroll för att fastställa områden som ska kontrolleras.

Utfallet av granskningsaktiviteterna återkopplas till nämnden i samband med delårsrapport och årsredovisning. Nämnden ska rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till kommunstyrelsen senast i samband med nämndens årsredovisning. Rapportering ska samtidigt göras till kommunens revisorer.

Beslutsunderlag

Intern kontrollplan för Vård- och omsorgsnämnden

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Kvalitetsutvecklare Johan Steinbrecher föredrar ärendet.

Vård- och omsorgsnämnden

Beslutet skickas till

Sektor Omsorg: Lina Edlund

Sektor Verksamhetsstöd: Helen Åsbrink, Johan Steinbrecher

Kommunstyrelsen

Kommunens revisorer

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr SN-2022-46
Dnr VON-2023-14

§ 20. Årsredovisning och nyckeltal för 2022

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner årsredovisning för 2022 (bilaga 2).

Vård- och omsorgsnämnden tar del av redovisningen avseende nyckeltal.

Ärendebeskrivning

Socialnämndens årsredovisning utgör del av kommunens övergripande årsredovisning och ska lämnas in till kommunstyrelsen.

Föreligger förslag till årsredovisning 2022 och nyckeltalsredovisning.

Beslutsunderlag

Årsredovisning 2022 Socialnämnden

Nyckeltalsrapport, tertial 3

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Sektorchef Lina Edlund, controller Mohammad Gharagozlou, verksamhetschef Yvonne Wahlbeck och verksamhetschef Sabina Lundin föredrar ärendet.

Beslutet skickas till

Sektor Omsorg: Lina Edlund, Ida Eklöf

Sektor Verksamhetsstöd: Mohammad Gharagozlou, Fredrik Hübinette

Kommunstyrelsen

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-1

§ 21. Information från förvaltningen

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Information från förvaltningen, främst från sektor Omsorg. På arbetsutskottet 2023-02-01 lämnades information om:

- resultat från OSA-enkäten
- artikel i UNT om korttidsenheten
- golven på Edsvägen 16
- personalfrågor
- utbildning för nämnden
- omställningsplan för Trygg och hållbar äldreomsorg

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Sektorchef Lina Edlund föredrar ärendet. Informerar om:

- golven på Edsvägen 16 behöver åtgärdas
- chefsrekryteringar
- semesterperioder
- IVO:s tillsyn avseende pågående tillsyn/särskilt boende hälso- och sjukvården
- testning och restriktioner utifrån Covid-19

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-6

§ 22. Kurser och konferenser

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av redovisningen.

Ärendebeskrivning

Kurs och konferensinbjudningar redovisas.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Det finns inga kurs- och konferensinbjudningar att redovisa.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-5

§ 23. Rapporter från förtroendevalda

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av rapporterna.

Ärendebeskrivning

Rapporter och information från Vård- och omsorgsnämndens ledamöter och ersättare.

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Anna-Lena Söderblom (M) rapporterar från de verksamhetsbesök som presidiet har genomfört. Besök har genomförts i verksamheterna Albrektsgatan, Edsvägen 16, Östhammars hemtjänst samt Edsvägen 14.

Dnr VON-2023-4

§ 24. Redovisning av delegationsbeslut

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisning av delegationsbeslut.

Ärendebeskrivning

När Vård- och omsorgsnämnden har delegerat sin beslutanderätt träder delegaten helt in i nämndens ställe. Beslut som fattas enligt delegationsordning är juridiskt sett Vård- och omsorgsnämndens beslut och kan överklagas på samma sätt som nämndens beslut. Alla delegationsbeslut ska anmälas till nämnden. Anmälan av delegationsbeslut inom Vård- och omsorgsnämnden redovisas månadsvis. Alla delegationsbeslut är anonymiserade och det framgår vilka beslut som har fattats och av vem.

Föreligger delegationslistor:

- Arbetsutskottets protokoll från 2023-02-01.
- Ordförandebeslut fr.o.m. 2023-01-01 t.o.m. 2023-01-31. Inga beslut för perioden.
- Övriga delegationsbeslut inom sektor Omsorg fr.o.m. 2023-01-01 t.o.m. 2023-01-31. Inga beslut rapporteras för perioden.

Beslutsunderlag

Delegationslistorna publiceras i arbetsrummet.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-1

§ 25. Anmälningssärenden

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

Anmälningssärenden i arbetsrummet:

1. Meddelande om inspektion och begäran om uppgift i pågående tillsyn av särskilt boende för äldre, 2023-01-30 (VON-2023-19)
2. Beslut och utredning i lex Sarah-ärende inom servicebostad LSS (VON-2023-16)
3. Beslut från IVO om att Humana Assistans AB:s tillstånd att bedriva verksamhet med personlig assistans, ledsagarservice, avlösarservice och hemtjänst återkallas (VON-2023-21)
4. Protokoll från samverkan, 2023-02-02.

Beslutsunderlag

Handlingarna publiceras i arbetsrummet.

Vård- och omsorgsnämnden

Dnr VON-2023-1

§ 26. Utbildning till nämnden

Beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av informationen.

Ärendebeskrivning

SKR erbjuder ett utbildningspaket för politiker som önskar mer kunskap om-, eller har behov av att introduceras till, socialtjänstens verksamhet och samspel mellan nämnd och förvaltning. Under året kommer filmer från denna webbutbildning visas löpande vid nämndens sammanträden. Tjänstepersoner med koppling till aktuellt område närvarar vid respektive tillfälle.

Detta sammanträde: ”Övergripande om socialtjänstens lagstiftning – vad får och får inte socialtjänsten göra?”

Kompletterande information: HSL, Hälso- och sjukvårdslagen (Sabina Lundin, verksamhetschef HSL/LSS)

Dagens sammanträde

Muntlig föredragning

Sektorchef Lina Edlund, verksamhetscheferna Yvonne Wahlbeck, Cecilia Wadestig och Sabina Lundin föredrar ärendet.

Beslutet skickas till

Sektor Verksamhetsstöd: Malin Arrendell

Vård- och omsorgsnämnden

Närvarande
Ja **Nej** Tjänstgörande ersättare

Ärenden:
Ja **Nej** **Avstår** **Ja** **Nej** **Avstår**

		Närvarande		Tjänstgörande ersättare	Ärenden:			Ärenden:		
		Ja	Nej		Ja	Nej	Avstår	Ja	Nej	Avstår
Grehn, Ann-Charlotte	2:e v.ordf. (S)		X							
Lamell, Roger	led. (S)	X		Tjänstgör §§ 16-26						
Lundqvist, Mattias	led. (S)	X								
Söderblom, Anna-Lena	1:e v. ordf. (M)	X								
Dorestrand, Veronica	led. (M)	X								
Larsson, Stefan	led. (SD)	X								
Karl-Eriksdotter, Kristina	led. (BOA)	X								
Ståhl, Sabina	ord. (KD)	X								
Oskarsson, Linnea	led. (C)		X							
Fröjd, Helene	ers. (S)	X		Tjänstgör						
Fagerlund Angulo, Eva	ers. (S)	X		Närvarar §§ 18-26 Tjänstgör § 26						
Svedin, Peter	ers. (S)	X		Tjänstgör						
Malmsten, Per	ers. (S)	X		Närvarar §§ 19-26						
Lundin, Mona	ers. (M)	X								
Strand, Tony	ers. (SD)		X							
Pitkänen, Erkki	ers. (SD)		X							
Makris, Jessica	ers. (KD)		X							
Carlström, Julia	ers. (L)		X							

Vård- och omsorgsnämnden

Internkontrollplan 2023

2 (9)

Innehållsförteckning

1	Intern kontroll.....	3
2	Nämndens egenutvärdering.....	3
3	Riskbedömning.....	4
4	Internkontrollplan.....	7
4.1	Intern kontroll.....	7

3 (9)

1 Intern kontroll

Intern kontroll är ett stöd i arbetet att förebygga, upptäcka och åtgärda fel och brister som hindrar att organisationen kan nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt.

Enligt Kommunallagen ansvarar nämnderna för:

- Att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.
- **Att den interna kontrollen är tillräcklig** och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.
- Att skötseln av en kommunal angelägenhet som med stöd av 10 kap. 1 § har lämnats över till någon annan bedrivs på ett tillfredsställande sätt.

Kommunallagen 6 kap. 6 §

Kommunstyrelsen är en nämnd med en särställning. För styrelsen gäller, utöver vad som angetts ovan, även:

- Styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens eller regionens angelägenheter och **ha uppsikt över övriga nämnders** och eventuella gemensamma nämnders **verksamhet**.

Kommunallagen 6 kap. 1 §

Kommunstyrelsen har till följd av sin uppsiktsplikt över kommunens nämnder tagit fram ett reglemente för intern kontroll. Reglementet förklarar vilket ansvar nämnderna har för sin egen interna kontroll. Denna internkontrollplan och det arbete som ska genomföras enligt denna plan är nämndens sätt att möta detta ansvar.

Utfallet av granskningsaktiviteterna återkopplas till nämnden i samband med Delårsrapport och Årsredovisning.

2 Nämndens egenutvärdering

Under hösten fick ledamöter och ersättare i samtliga nämnder en enkät där de ombads att svara på nedanstående tolv frågor. Svartalternativen var "Mycket bra", "Ganska bra", "Inte så bra" och "Inte alls bra". Svartalternativet "Mycket bra" motsvaras av sifferbetyget 3, svartalternativet "Ganska bra" motsvaras av sifferbetyget 2 och så vidare.

I de två kolumnerna nedan synliggörs dels nämndens genomsnittliga betyg för de tolv frågorna dels det samlade genomsnittliga betyget för alla nämnder.

4 (9)

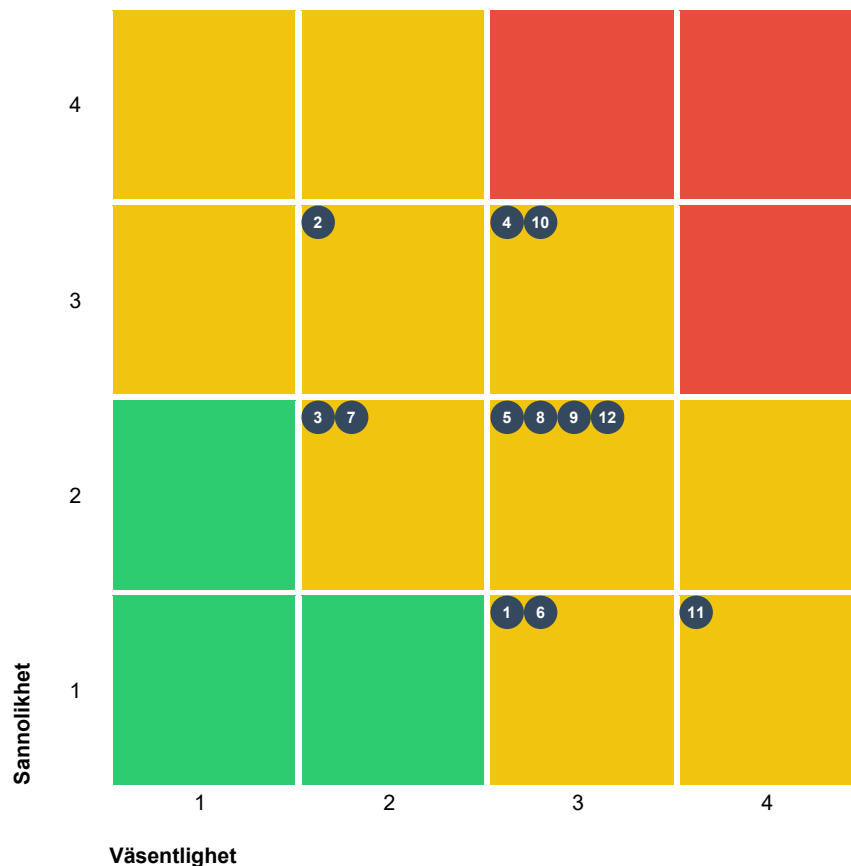
Hur bra anser du att nämnden/förvaltningen arbetar med:

	SOCIAL NÄMNDEN	NÄMND SNITT
1 att ha kontroll på att verksamheten bedrivs enligt relevanta lagar, förordningar och föreskrifter?	2,8	2,8
2 att ha kontroll på att verksamheten bedrivs enligt interna regler, policyer och beslut?	2	2,4
3 med att skapa och använda information av god kvalitet inför och vid beslut?	2,5	2,4
4 fungerande kommunikation, såväl internt som externt, såväl uppåt som nedåt som i sidled?	2	2,0
5 att motverka korruption, mutor och jäv?	2,8	2,9
6 att skapa en arbetsmiljö som uppmuntrar rapportering av avvikelser?	2,5	2,5
7 att i ord och handling tydliggöra vilka förväntningar och värderingar som gäller i organisationen?	2,5	2,3
8 att klargöra, tilldela och begränsa ansvar och befogenheter i organisationen?	2,7	2,5
9 att nå uppsatta mål?	2,3	2,3
10 att bedriva en kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet?	2,3	2,2
11 beredskapsplaner för hantering av olika samhällsstörningar?	2	2,1
12 hantering av verksamhetssystem och i dem innehållande information?	2	2,4

3 Riskbedömning

Med stöd av nämndens egenutvärdering så har en bedömningsgrupp bestående av nämndsekreterare, ekonom, kvalitetsutvecklare och kommunjurist risk- och väsentlighetsbedömt olika områden inom nämndens verksamhetsområde.

Sannolikhet och **Väsentlighet** har vardera blivit tilldelade ett värde mellan ett och fyra. De båda värdena har därefter multiplicerats. Detta har mynnat ut i ett riskvärde mellan ett och tolv där tolv är högst risk.



5 (9)

12 Medium Totalt: 12

Kritisk	Sannolikhet	Väsentlighet
Medium	4 Sannolik - Det är mycket troligt att fel uppstår	Allvarig - Är mycket betydande för de olika intressenterna
Låg	3 Möjlig - Det finns risk för att fel uppstår	Kännbar - Uppfattas som besvärande för intressenterna
	2 Mindre sannolik - Risken att fel ska uppstå är mycket liten	Lindrig - Uppfattas som liten av intressenterna
	1 Osannolik - Risken att fel ska uppstå är praktiskt taget obefintlig	Försumbar - Är obetydlig för de olika intressenterna

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Väsentlighet	Riskvärde
Efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter	1. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att ha kontroll på att verksamheten bedrivs enligt relevanta lagar, förordningar och föreskrifter så kan det leda till lagbrott, juridisk process, förtroendeskada, ekonomisk skada, försening av beslut och lidande kund / brukare.	Osannolik	Kännbar	3
Efterlevnad av tillämpliga lagar och föreskrifter	2. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att ha kontroll på att verksamheten bedrivs enligt interna regler, policyer och beslut så kan det leda till tandlös styrning, tjänstemannastyre, uppluckring av den lokala demokratin och förtroendeskada.	Möjlig	Lindrig	6
Tillförlitlig finansiell information	3. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att skapa och använda information av god kvalitet inför och vid beslut så kan det leda till att nämnden fattar beslut på underlag som inte uppfyller lagkrav eller som har kvalitetsbrister som försvårar verkställandet av politiska beslut, ekonomisk skada.	Mindre sannolik	Lindrig	4
Tillförlitlig finansiell information	4. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med fungerande kommunikation, såväl internt som externt, såväl uppåt som nedåt som i sidled så riskerar det att leda till missnöje hos lokalbefolkningen, ineffektiv och	Möjlig	Kännbar	9

6 (9)

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Väsentlighet	Riskvärde
	svårstyrd verksamhet, frustration och dålig arbetsmiljö, dubbelarbete eller uteblivet arbete.			
Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv	5. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att motverka korruption, mutor och jäv så kan det leda till allvarlig förtroendskada, ekonomisk skada och felaktiga beslut, rättsprocesser och fördröjning av verkställighet.	Mindre sannolik	Kännbar	6
Kontroll avseende oegentligheter, mutor och jäv	6. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att skapa och bibehålla en miljö som uppmuntrar till rapportering av avvikelser så kan det leda till ekonomisk skada, förtroendskada och att viktiga inspel från medarbetare och kommuninvånare går förlorade.	Osannolik	Kännbar	3
Styr- och kontrollmiljö	7. Om nämnden / förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att i ord och handling tydliggöra vilka förväntningar och värderingar som gäller i organisationen så kan det leda till ineffektivitet, att medarbetare skapar egna sanningar för vilka förväntningar / värderingar som råder, olikheter kan råda mellan olika arbetsgrupper och kunder / brukare kan bemötas olika.	Mindre sannolik	Lindrig	4
Styr- och kontrollmiljö	8. Om nämnden / förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att klargöra, tilldela och begränsa ansvar i organisation så kan det leda till att beslut fattas på fel nivå, av obehöriga, vilket kan leda till negativa verksamhets- och eller ekonomiska konsekvenser. Arbetsuppgifter kan bli ogjorda eller dubbelgjorda.	Mindre sannolik	Kännbar	6
Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet	9. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att nå uppsatta mål så kan det leda till tjänstemannastyre och urholkad lokaldemokrati,	Mindre sannolik	Kännbar	6

7 (9)

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Sannolikhet	Väsentlighet	Riskvärde
Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet	10. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att bedriva en kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet så kan det leda till vi inte når de politiska målen, försämrade ekonomisk hållbarhet, missnöjda brukare, juridiska processer.	Möjlig	Kännbar	9
Kontroller av system och rutiner	11. Om nämnden/förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med beredskapsplaner för hantering av olika samhällsstörningar så kan det leda till, vid händelse, att samhällsviktig verksamhet ej kan fortsätta. (Förtroendeskada)	Osannolik	Allvarlig	4
Kontroller av system och rutiner	12. Om nämnden / förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med hantering av verksamhetssystem och i dem innehållande information så kan det bl.a. leda till intrång, läckta personuppgifter. Har förvaltningen för många, ej i bruk, system så leder det till ekonomisk förlust. Händelser leder till att data är otillgänglig. Dubbelregistrering till följd av många verksamhetssystem (snarare än t.ex. ett mastersystem för kunduppgifter).	Mindre sannolik	Kännbar	6

4 Internkontrollplan

De kontrollområden som fått högst riskvärde i riskbedömningen har omhändertagits genom aktiviteter av förebyggande och/eller upptäckande karaktär.

4.1 Intern kontroll

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Aktivitet	Metod
Kontroller av system och rutiner	Om nämnden/förvaltning en inte tillräckligt väl arbetar med beredskapsplaner för hantering av olika samhällsstörningar så kan det leda till, vid händelse, att	11. Kontroll av huruvida det finns upprättade beredskapsplaner för verksamheterna vid samhällsstörning	Enheterna redovisar till sektors ledningen om man har en beredskapsplan.

8 (9)

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Aktivitet	Metod
	<p>samhällsviktig verksamhet ej kan fortsätta. (Förtroendeskada)</p>		
Tillförlitlig finansiell information	<p>Om nämnden/förvaltning en inte tillräckligt väl arbetar med fungerande kommunikation, såväl internt som externt, såväl uppåt som nedåt som i sidled så riskerar det att leda till missnöje hos lokalbefolkningen, ineffektiv och svårstyrd verksamhet, frustration och dålig arbetsmiljö, dubbelarbete eller uteblivet arbete.</p>	<p>4. Finns upprättad handlingsplan för området Arbetsorganisation i arbetsmiljöenkäten (OSA) där resultatet är lågt</p>	<p>Genomgång av samverkansprotokoll. Kontroll om samverkan skett avseende arbetsmiljöenkät (OSA), upprättande av handlingsplaner och redovisning av resultat per enhet. Genomförs i tertial 2.</p>
Styr- och kontrollmiljö	<p>Om nämnden / förvaltningen inte tillräckligt väl arbetar med att klargöra, tilldela och begränsa ansvar i organisation så kan det leda till att beslut fattas på fel nivå, av obehöriga, vilket kan leda till negativa verksamhets- och eller ekonomiska konsekvenser. Arbetsuppgifter kan bli ogjorda eller dubbelgjorda.</p>	<p>8. Enheter inom nämndens verksamhetsområde följer antagna regler för gåvor och representation.</p>	<p>Uppföljningen sker i tertial 3 för tertial 1 och 2.</p>
		<p>8. Nämnden ska få information om kommunens ekonomiska riktlinjer: "Riktlinje för ekonomisk hushållning och hantering av resultatutjämnings-reserv."</p>	<p>Genomgång av nämndprotokoll för att se att aktiviteten är utförd. Genomförs i tertial 3.</p>
Ändamålsenligt och kostnadseffektiv verksamhet	<p>Om nämnden/förvaltning en inte tillräckligt väl arbetar med att bedriva en kostnadseffektiv verksamhet av god kvalitet så kan det</p>	<p>10. Dokumenterad analys av inkomna synpunkter och avvikelser per verksamhetsområde.</p>	<p>Kontroll att analys och avvikelser har genomförts. Genomförs i tertial 3 för tertial 2.</p>
		<p>10. Uppföljning av genomförandeplaner</p>	<p>Uppföljning har skett inom angiven tid eller vid behov. Har</p>

9 (9)

Kontrollområde	Riskbeskrivning	Aktivitet	Metod
	leda till vi inte når de politiska målen, försämrad ekonomisk hållbarhet, missnöjda brukare, juridiska processer.		uppföljningen genomförts tillsammans med den enskilde och/eller närstående (om inte är orsaken dokumenterad). Genomförs i tertial 3 för tertial 2.

Årsredovisning 2022 - Socialnämnden

Postadress	Besöksadress/Reg.office	Telefon	Telefax	Organisationsnummer	Bankgiro
Box 66	Stångörsgatan 10	Nat 0173-860 00	Nat 0173-175 37	212000-0290	233-1361
S-742 21 Östhammar	Östhammar	Int +46 173 860 00	Int +46 173 175 37	V.A.T. No	PlusGiro
	www.osthammar.se	kommunen@osthammar.se		SE212000029001	1 31 70-6

2 (20)

Innehållsförteckning

1	Nämndens sammanfattning	3
2	Väsentliga personalförhållanden	3
3	Kvalitet	6
3.1	Sektor omsorg ska vara en effektiv verksamhet	6
3.2	Sektor omsorg ska vara en attraktiv arbetsgivare	10
4	Ekonomiskt utfall	12
5	Investeringsutfall	13
6	Fördjupad information från enheter och/eller verksamheter	14

3 (20)

1 Nämndens sammanfattning

Socialnämnden har under året fortsatt arbetet med att tillse en trygg och hållbar äldreomsorg i vår kommun. Omställningsarbetet initierades utifrån en politisk vilja att verksamheten ska kunna utvecklas hållbart, med fokus på kvalitet för den äldre samtidigt som vi använder resurserna rätt och har en ekonomi i balans.

Socialnämnden ser med tillförsikt på utvecklingen av öppenvården inom individ och familjeomsorgens område. En ny, gemensam organisation med mer individanpassade insatser på hemmaplan och utökad samverkan förväntas ge goda effekter över tid, avseende både kvalitet och ekonomi.

Inom funktionshinderområdet är servicebostäderna på Albrektskatan i drift och tillsammans med bostäderna på Repslagargatan utgör de ett bra boendalternativ som är mer individuellt anpassat och som erbjuder både stöd och möjlighet till utvecklad självständighet.

Arbetet med att revidera Äldreplanen ”Det goda livet som äldre i Östhammars kommun” var ute på remiss under hösten och beslut om fortsatt arbete med planen inväntas från de två nya nämnderna.

Med anledning av det prognostiserade underskottet i tertiäl 1 om -13,6 mnkr fick förvaltningen i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för att minska underskottet. Genomförda åtgärder skulle rapporteras till socialnämndens sammanträde under september.

Det prognostiserade underskottet vid tertiäl två var lägre än vid tertiäl 1, trots stora kostnader för att upprätthålla bemanning under sommarperioden. Vid årets slut har förvaltningen kunnat hämta hem underskottet och slutresultatet visade ett överskott på 1 687 000 kr.

2 Väsentliga personalförhållanden

Kommunfullmäktige har gett nämnder och förvaltningen i uppdrag att arbeta aktivt för att sänka medarbetarnas sjuktal.

Kompetensförsörjning

Gällande kompetensförsörjningen av sektorn så skapades en ny organisationsstruktur på sektorn under Q3. Två verksamhetschefer för verksamhetsområde produktion tillsattes. Tidigare bemannades detta av en chefsroll. Arbetet med mindre chefsområden och färre antal medarbetare per chef har genomsyrat arbetet även på enhetsnivå. Orterna Alunda och Gimo där en chef tidigare ansvarat för både hemtjänst och särskilt boende är nu uppdelade på två chefsroller per ort.

Sjuktal

Sjukfrånvaron inom sektor Omsorg Q3 2021 (6,8) jämfört med Q3 2022 (7,4) visar vi ökat vår sjukfrånvaro jämfört med samma period föregående år.

Inom verksamhetsområde Myndighet så består ca en tredjedel av sjukfrånvaron av långtidsjukfrånvaro (över 59 dagar) och är till största del inte av arbetsrelaterad karaktär. Under Q2 2022 så bestod nästan hälften av sjukfrånvaron av

4 (20)

långtidssjukfrånvaro så vi ser här en minskning av andelen långtidssjukfrånvaro. Myndighet har ökat sin sjukfrånvaro från 4,6 % Q3 2021 till 7,2 % 2022.

Inom verksamhetsområde Produktion består en tredjedel av den totala sjukfrånvaron av långtidssjukfrånvaro (över 59 dagar) vilket är samma uppgifter som lämnades för Q2 2022. Många personer har varit förkylda och därmed stannat hemma i väntan på provsvar, även konstaterad Covid-19 har varit orsak till frånvaron. Jämfört med samma period föregående år har sjukfrånvaron ökat från 7,9 % till 8,8 %.

Sjuktal

Nämnd	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	Q2 2022	Q3 2022
Kommunstyrelsen	5,2	4,4	7,4	8,1	6,3	5,8
- kvinna	6,4	5,5	8,8	9,5	7,7	7,3
- man	2,1	1,9	4,1	4,9	3,2	2,6
Bygg och miljö	2,6	2	2,6	1,3	2,6	1,9
- kvinna	6	3,8	3,6	1,7	4,5	4
- man	0,2	0,7	1,9	1	1,4	0,3
Socialnämnden	8,2	6,8	8,6	10,1	8	7,4
- kvinna	9,2	7,5	9,1	10,8	8,4	8,1
- man	2,2	3,3	5,8	6,7	5,8	4,2
Kultur- och fritid	4,8	4,1	4,8	8,2	8,4	6,1
- kvinna	7,1	3,6	4,2	5,9	7,5	5,3
- man	0,8	4,9	6	12,2	9,8	7,5
Barn- och utbildning	7,4	5,3	8,2	9,8	5,9	4,9
- kvinna	7,8	5,7	8,8	10,3	6,4	5,1
- man	5,2	3,2	5,2	7,3	3,7	4,3
Östhammars kommun	7,5	6,2	8,4	9,9	7,1	6,8
- kvinna	8,4	6,8	9,1	10,6	7,7	7,3
- man	3,4	3,5	5,5	6,9	4,8	4,6

6 (20)

3 Kvalitet

3.1 Sektor omsorg ska vara en effektiv verksamhet

Den samlade bedömningen, utifrån utfall för respektive styrtal, är att nämndmålet inte nås för helåret.

Socialnämndens stöd och omsorgsverksamhet är en stor, viktig och resursberoende/krävande del av kommunens samlade verksamhet. Att Socialnämndens verksamhet bedrivs resurseffektivt är av stor vikt för att klara av nuvarande och framtida utmaningar. Genom att följa och analysera verksamhetens nettokostnadsavvikelse och brukarnas upplevelse av kvalitet i levererade tjänster ges en bild av nämndens effektivitet.

Arbetet inom ramen för Trygg och hållbar äldreomsorg, omorganiseringen av öppenvården inom Myndighets verksamhetsområde och genomförda insatser inom LSS-området bedöms ha goda effekter inom målområdet. Resultatet av förändringarna förväntas dock få genomslag först på lång sikt, vilket visar sig i ett antal ouppnådda styrtal för helåret. Även pandemin ger vissa "skuldeffekter" som påverkar resultatet. Glädjande är ett gott utfall i brukarundersökning för särskilt boende, trots att undersökningen genomfördes under pågående pandemi och Nettokostnadsavvikelse LSS. Resultatet för brukarundersökning hemtjänst föll också väl ut, även om utfallet om 85 % nöjdhet (helhet) inte riktigt nådde det uppsatta målet om 86 %.

För att ett nämndmål ska anses uppnått skall samtliga styrtals måltal vara uppnådda.

Kommentarer till utfall per styrtal nedan.

Nettokostnadsavvikelse individ- och familjeomsorg, (%) ska minska

Måtalet är inte uppnått för året.

Trots ett förhållandevis gott resultat så når vi inte måtalet.

Styrtalet avser avvikelse i procent mellan nettokostnad och referenskostnad för individ- och familjeomsorg, kr/inv. Positiva värden indikerar högre kostnadsläge än statistiskt förväntat och negativa värden ett lägre kostnadsläge än statistiskt förväntat.

Verksamheten fortsätter att arbeta aktivt med hemmaplanslösningar men då det rapporterade värdet 2022 baseras på 2021 års siffror, så kan effekter av arbetet med omorganisering av öppenvården ge utslag för styrtalet först 2023.

Nettokostnadsavvikelse LSS, (%) ska minska

Måtalet är uppnått för året.

Ett positivt värde indikerar högre kostnadsläge än statistiskt förväntat och ett negativt värde ett lägre kostnadsläge än statistiskt förväntat.

Styrtalet avser avvikelse i procent mellan kommunens nettokostnad för LSS och en beräknad referenskostnad för LSS, kr/inv. Referenskostnaden bygger på nettokostnader och strukturvariabler för det aktuella året. Referenskostnaden för LSS beräknas med

7 (20)

hjälp av antalet verkställda beslut 1/10 *föregående* år och personalkostnadsindex.

Utfallet för nettokostnadsavvikelse LSS har förbättrats markant de senaste åren.

Förbättringen kommer främst ifrån en breddning av boendeinsatserna inom LSS och att Socialnämnden byggt nya servicebostäder, där dygnskostnaden är klart lägre jämfört med gruppboendestäder LSS.

En annan genomförd förändring är de nya villkoren för LOV-ersättning där nämnden sätter nya krav på utförarna att jobba med närvaro. Vid långvarig brukarfrånvaro sänks ersättningen, för att markera vikten av en meningsfull och motiverande sysselsättning.

Köp av individ och familjeomsorg totalt, andel (%) ska minska

Måtalet är inte uppnått för året.

Styrtalet avser kommunens köp av individ- och familjeomsorg som andel av den totala kostnaden för individ- och familjeomsorg (%). Köp av verksamhet avser här betalning för ett offentligt uppdrag (kärnverksamhet) som överlämnats till någon annan att utföra.

Målet om att endast 18 % av den totala kostnaden för individ- och familjeomsorg ska betalas till annan utförare nås inte. Verksamheten fortsätter att arbeta aktivt med hemmaplanslösningar. Det rapporterade värdet 2022 baseras på 2021 års siffror, så effekter av arbetet med omorganisering av öppenvården kan ge utslag för styrtalet först 2023.

Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) ska bibehållas

Måtalet är inte uppnått för året.

Måtalet för innevarande år är 86 och utfallet blev 85. Skillnaden mellan kvinnor och män är fortsatt liten, med en skillnad på två procent, där kvinnor fortsatt är de som är något mindre nöjda.

De områden där vi sticker ut mest i negativ bemärkelse, i förhållande till övriga kommuner, är för frågorna som berör upplevda besvär med svår ångslan, oro och ångest samt om man besväras av ensamhet. Här ser vi inte bara att resultatet är svagt i förhållande till andra, utan också att resultatet försämrats över tid. Kvinnor uppger i högre utsträckning än män att de besväras av ensamhet (23 % respektive 16 %) medan besvär med svår ångslan, oro och ångest är lika vanligt i grupperna.

Vi jobbar med att se till att brukarna får sina beviljade insatser i större utsträckning än tidigare. Det följs bland annat upp via styrtalet leveranssäkerhet, som har förbättrats över tid. I arbetet med Trygg och hållbar äldreomsorg lyfts kontaktmannaskapets betydelse fram. Arbetet med att förbättra kontinuitet sker utifrån tre perspektiv,

- Vårdkontinuitet (alla insatser tillhålls på samma sätt oavsett vilken medarbetare som utför insatsen, arbetsbeskrivningarna som finns i genomförandeplanen)
- Tidskontinuitet (vi håller de tider vi planerat i våra genomförandeplaner)
- Personalkontinuitet (sker bl.a. via att kontaktpersonen träffar sin brukare varje vecka)

Trots att mycket arbete pågår i styrtalets riktning så förväntas det ta tid innan

8 (20)

förbättringsarbetet får tydligt genomslag i brukarundersökningen. Dessutom genomfördes undersökningen under en aktiv fas av pandemin med omfattande restriktioner, vilket också kan ha påverkat utfallet.

Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) ska öka

Måлтаlet är uppnått för året.

Utfallet 80 i relation till målsatta 74 ger att vi uppfyller målet. Kvinnor (82 %) är mer nöjda än män (75 %). Utfallet har fluktuerat över tid (2017: 89 %, 2018: 76 %, 2019: 83 %, 2020: 74 %) varför det är svårt att sja om resultatet beror på återställningseffekter efter pandemin eller har andra orsaker. Skillnaden är också stor mellan olika boenden (lägst 50 % och högst 90 %).

Det område där vi sticker ut mest i negativ bemärkelse, i förhållande till övriga kommuner, är frågan som berör möjligheten att komma utomhus och upplevelsen är densamma för män och kvinnor. Där vi sticker ut positivt handlar det om personalens bemötande (kvinnor 100 %, män 96 %) och vilken hänsyn de tar till åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras. För det senare finns dock en markant skillnad, där 90 % av männen och bara 79 % av kvinnorna svarar att personalen alltid eller oftast tar hänsyn åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras. Störst skillnad mellan män och kvinnor ses för frågan "Kan du påverka vilka tider du får hjälp?". 76 % av männen upplevde att de hade den möjligheten men bara 46 % av kvinnorna.

Undersökningen genomfördes under en aktiv fas av pandemin med stor samhällspridning och omfattande restriktioner, vilket kan ha påverkat utfallet. Dessutom genomfördes en rad förändringar av organisationen under 2021, vilket möjligen kan har påverkat brukarnas nöjdhet i någon mån. Resultatet är således inte alldeles lättolkat.

Brukarbedömning IFO totalt - helhetssyn, andel (%) ska öka

Måлтаlet är inte uppnått för året.

Efter en liten nedgång 2021 (92 %), från ett mycket högt utfall 2020 (95 %), blev utfallet betydligt lägre i år (76 %). Både utfall och antal respondenter i brukarundersökningen varierar mycket mellan åren, varför resultatet är svårt att jämföra och analysera över tid. Årets undersökning besvarades endast av 26 personer. Utfall för riket 2022 var 86 %. Notera dock att jämförbarheten mellan kommunerna haltar, då alla kommuner inte undersökt samtliga områden inom IFO.

Rapporterat utfall avser andel personer (av de svarande) med kontakt med individ- och familjeomsorgen som har angett Mycket nöjd eller Ganska nöjd på frågan Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med det stöd du får från socialtjänsten i kommunen? Det rapporterade underlaget omfattar här ekonomiskt bistånd, missbruks- och beroendevården och barn- och ungdomsvård (barn över 13 år och vårdnadshavare). Av de totalt 26 svaren 2022 kom 17 stycken från personer i kontakt med missbruks- och beroendevården och totalt fem från barn eller föräldrar inom barn- och ungdomsvård. Övriga 4 personer svarade för ekonomiskt bistånd.

Arbetet med omorganisering av öppenvården har pågått under året och beräknas ge positiva effekter.

9 (20)

Kostnad äldreomsorg, kr/inv 80+ ska minska

Måltalet är inte uppnått för året

Rapporterat utfall avser verksamhetsåret 2021. Innevarande års utfall rapporteras in till SCB först under kvartal 1 2023. Troligt är att resultatet delvis kan förklaras av pandemi- och postpandemieffekt. Det innebär att det ackumulerade behovet av vård- och stödinsatser som uppkom under pandemin kan hålla i sig och få kvardröjande, kostnadsdrivande konsekvenser.



Inom ramen för Trygg och hållbar äldreomsorg jobbar vi för att nå måltalet på sikt. Genomförda aktiviteter är bland annat att vi minskat antalet korttidsplatser, ställt om tre boenden till individbeslut, upprättat en ny nattorganisation och dessutom skapat en samordnad sjuksköterskeorganisation som förväntas leda till en bättre kostnadsutveckling på sikt. Syftet med trygg och hållbar äldreomsorg är, förutom lägre kostnader, bättre kvalitet genom flexibla arbetssätt och brukaren i centrum. Målet är en effektiv äldreomsorg med rätt insatser, i rätt tid och i rätt omfattning.

Andel invånare 80+ som inte har någon biståndsbedömd insats ska öka







Måltalet nås inte för året.

I kommunen finns 1640 invånare över 80 år. Av dessa har 498 personer en biståndsbedömd insats (*brukare som endast har larm och/eller servicelägenhet är ej medräknade*). Utfallet för året är 69,7 %. Det är en något lägre siffra än tidigare mätperioder och signalerar att en större andel inom åldersgruppen har en biståndsbedömd insats 2022 jämfört med åren 2019-2021. Det kan delvis förklaras av kvarstående vård- och stödskuld till följd av pandemin. Skulden består i att en del äldre avvaktade med att söka kommunala insatser under pågående pandemi och att söktrycket därefter ökade. Men det består också i att äldre personer utan tidigare biståndsbedömd insats, efter insjuknade och genomgången Covid, fick behov av insatser.

Utöver detta, i linje med trygg och hållbar äldreomsorg, beviljas enklare, förebyggande insatser för att kunna bo kvar i ordinarie boende längre. Bland dessa finns bland annat insatser som delas mellan två samboende, till exempel städ. Att ge båda parter del av insatsen gör att fler individer de facto får en insats men det tryggar insatsen för respektive part om någon av dem är i behov av längre sjukhusvistelse eller annat.

Styrtal	Senaste utfall	Måltal 2022
Nettokostnadsavvikelse individ- och familjeomsorg, (%) ska minska	-8,1% 	-10%
Köp av individ och familjeomsorg totalt, andel (%) ska minska	25% 	18%

10 (20)

Styrtal	Senaste utfall	Måltal 2022
Brukarbedömning IFO totalt - helhetssyn, andel (%) ska öka	76% 	>92%
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) ska bibehållas	85% 	86%
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) ska öka	80 	>74%
Kostnad äldreomsorg, kr/inv 80+ ska minska	260 284 	<250 433kr
Andel invånare 80+ som inte har någon biståndsbedömd insats ska öka	69,7% 	72%
Nettokostnadsavvikelse LSS, (%) ska minska	-2,2% 	0%

3.2 Sektor omsorg ska vara en attraktiv arbetsgivare

Den samlade bedömningen, utifrån utfall för respektive styrtal, är att nämndmålet inte nås för helåret.

Nära hälften av kommunens medarbetare arbetar med vård och omsorg av kommunens invånare. Att kommunen inom dessa områden, av dessa medarbetare, uppfattas som en attraktiv arbetsgivare är mycket viktigt. Skillnaden för kommunen och dess invånare mellan friska medarbetare som trivs och utvecklar sina arbetsplatser och motsatsen kan inte överskattas.

Ett omfattande arbete pågår i målets riktning och har resulterat i positiva förflyttningar för både sjuktal och personalomsättning. Trots det uppnås inte samtliga måltal för året. Delvis beror det på höga ambitioner inom trögrörliga områden, men resultaten har även påverkats av pandemin och omfattande förändringar av såväl organisation som arbetssätt.

Mer om sjuktal och kompetensförsörjning under rubrik **Väsentliga personalförhållanden** i rapporten.

För att ett mål ska anses uppnått skall samtliga styrtals måltal vara uppnådda.

Kommentarer per styrtal nedan.

Sjuktalet ska minska

Måltalet är uppnått för året.

Senast rapporterade utfall 2022 avser kvartal tre, då utfall för kvartal fyra inte finns tillgängligt när årsredovisningsrapporten upprättas. Men enligt säsongskurvan för sjukstatistik är frånvaron vanligtvis högst i början på året för att sedan sjunka under

11 (20)

kvartal 3 och 4, varför resultatet kan förväntas stå sig.

Utfallet för kvartal 3 visar en fortsatt differens mellan utfall för kvinnor respektive män om nära 4 %, där män har lägre sjuktal. Kvinnor inom Socialnämndens verksamhetsområde har högst sjuktal i kommunen. Mer om sjuktalen finns att läsa under rubriken Väsentliga personalförhållanden.

Personalomsättningen ska minska

Måtalet nås inte för året

Utfallet för personalomsättning inklusive pensionsavgångar är 12,8 %, exklusive pensionsavgångar är 9,7 %. Det är totalt 99 personer som har slutat inom sektorn under året varav 24 har gått i pension. Det innebär att sektorn inte når måtalet på 10 %.

Personalomsättningen ligger ungefär i samma nivå som föregående år. Det är ett större antal personer som gått i pension under 2022 (24) än 2021 (14) och trots det ser vi inte en ökning på den totala omsättningen.




Helhetsintrycket av vår organisatoriska och sociala arbetsmiljö ska förbättras

Måtalet är inte uppnått för året.

Utfallet var inte oväntat då resultatet i undersökningen varit lägre än 2022 års måltal under flera år och inte verkar snabbriktigt.

Men sedan hösten 2021 pågår ett omfattande arbete som fokuserar på friskfaktorer. Detta förändringsarbete har fortsatt under 2022. Sektorns enheter förväntas också upprätta en plan och genomföra aktiviteter utifrån OSA-enkätens resultat.

Sektorn tränar med chefer och medarbetare på att fokusera på det positiva och förstärka positiva beteenden. Detta erfordrar ett arbete med att skapa struktur och dialog och att arbeta aktivt med medarbetarskapet.

Styrtal	Senaste utfall	Måltal 2022
Sjuktalet ska minska	7,4% 	8%
Personalomsättningen ska minska	12,8% 	10%
Helhetsintrycket av vår organisatoriska och sociala arbetsmiljö ska förbättras	76 	82

4 Ekonomiskt utfall

Nämnd	Sektor	UTFALL 2021	BUDGET 2022	UTFALL 2022	Avvikelse	Avvikelse %
Socialnämnden	SEKTOR OMSORG	517 112	-532 582	-530 895	1 687	-0,3%
Sektor	Funktion					
SEKTOR OMSORG	700 OMSORG, STAB	-28 742	-33 594	-27 671	5 923	-17,6%
SEKTOR OMSORG	711 MYNDIGHET OMSORG	-392 692	-404 062	-390 206	13 856	-3,4%
SEKTOR OMSORG	721 PRODUKTION OMSORG	-95 678	-94 926	-113 018	-18 092	19,1%
Summa 7		-517 112	-532 582	-530 895	1 687	-0,3%

13 (20)

För 2022 var Socialnämndens nettobudget 532,6 mnkr.

Årets resultat uppgår till ett mindre överskott på 1,7 mnkr till följd av överskott inom både Omsorg Stab och Myndighet Omsorg, medan Produktion Omsorg dras med fortsatta underskott till följd av ineffektivitet.

5 Investeringsutfall

Tabell

Projektkategori	Budget 2022 (tkr)	Utfall 2022 (tkr)
9000 Möbler o inventarier vhtlokal	100,0	24,8
9001 Hjälpmedel	200,0	446,0
9003 Digitalisering	400,0	0,0
9011 Olandsgården	250,0	26,2
9012 Parkvägen	350,0	0,0
9013 Edsvägen	125,0	0,0
9021 Tallparksgården	125,0	63,7
9022 Lärkbacken	125,0	0,0
9023 Albrektsgatan	125,0	0,0
9068 Inv nya boenden	289,0	35,9
9072 Parkvägen, demensboende anpass	954,0	1 674,6
	3 043,0	2 271,3

Som prognostiserat blev det överskott på investeringsbudgeten för 2022. På grund av redovisningsprincipiella metoder har vissa investeringskostnader bokförts direkt på driften. Dessa kostnader avser investeringar i fastigheter som kommunen inte äger. Effekten av detta förfarande är minskade avskrivningskostnader med cirka 0,6 mnkr per år, de fem kommande åren

6 Fördjupad information från enheter och/eller verksamheter

Sektor	Funktion	UTFALL 2021	BUDGET 2022	UTFALL 2022	Avvikelse	Avvikelse %
700 OMSORG, STAB	7000 OMSORG, STAB	-28 742	-33 594,0	-27 671,3	5 922,7	-17,6%
Summa 700		-28 742	-33 594,0	-27 671,3	5 922,7	-17,6%
711 MYNDIGHET OMSORG	7110 MYNDIGHET, STAB	-2 008	-4 169,0	-307,1	3 861,9	-92,6%
711 MYNDIGHET OMSORG	7112 ÖPPENVÅRD	-9 265	-13 911,0	-13 210,7	700,3	-5,0%
711 MYNDIGHET OMSORG	7113 BARN- OCH UNGDOM, MYNDIGHET	-29 945	-29 455,0	-27 362,6	2 092,4	-7,1%
711 MYNDIGHET OMSORG	7114 VUXEN, MYNDIGHET	-21 269	-23 601,0	-21 237,7	2 363,3	-10,0%
711 MYNDIGHET OMSORG	7115 SJÄLVSTÄNDIGT BOENDE OCH LIV	-5 787	-1 000,0	-948,3	51,7	-5,2%
711 MYNDIGHET OMSORG	7116 ÄLDRE OCH LSS, MYNDIGHET	-324 419	-331 926,0	-327 140,0	4 786,0	-1,4%
Summa 711		-392 693	-404 062,0	-390 206,5	13 855,5	-3,4%
721 PRODUKTION OMSORG	7210 PRODUKTION, STAB	-14 427	-16 018,0	-9 452,0	6 566,0	-41,0%
721 PRODUKTION OMSORG	7212 SÄRSKILT BOENDE, ÄLDRE	635	-727,0	-2 872,5	-2 145,5	295,1%

721 PRODUKTION OMSORG	7213 ORDINÄRT BOENDE	-36 988	-33 491,0	-48 500,4	-15 009,4	44,8%
721 PRODUKTION OMSORG	7214 HSL	-26 997	-25 329,0	-31 624,9	-6 295,9	24,9%
721 PRODUKTION OMSORG	7215 ENH FÖR HJÄLPM O FÖREBY.INS	-10 240	-11 648,0	-10 565,1	1 082,9	-9,3%
721 PRODUKTION OMSORG	7216 FUNKTIONSVARIATION	-7 661	-7 713,0	-10 002,6	-2 289,6	29,7%
Summa 721		-95 678	-94 926,0	-113 017,5	-18 091,5	19,1%
Summa 7		-517 113	-532 582,0	-530 895,3	1 686,7	-0,3%

16 (20)

Socialnämndens totala utfall, ett överskott på +1,7 mnkr, fördelas enligt följande inom nämndens tre stora block:

Omsorg, Stab: +5,9 mnkr

- Överskottet kommer till stor del av inkomna statsbidrag under året, inklusive två prestationsbaserade statsbidrag om totalt 22 mnkr som fördelas mellan 2022 och 2023 (cirka 8 mnkr respektive 14 mnkr).
- I samband med årsbokslutet har vi, av redovisningsmässiga skäl, bokfört kostnader som tidigare under året gått som investeringar, direkt på driften (~3 mnkr). Kostnader som avser förändringar av fastigheter som inte ägs av kommunen bör i möjligaste mån bekostas av fastighetsägaren och resultera i högre hyra för hyresgästen. Ett alternativ är att ta denna typ av kostnader på driften. Att ta dessa kostnader i år innebär minskade avskrivningskostnader med cirka 0,6 mnkr per år, de kommande fem åren
- I förebyggande syfte har oanvända riktade statsbidrag flyttats till ett skuldkonto (på balansräkningen), i syfte att täcka upp för väntade återbetalningar (3,3 mnkr) till Socialstyrelsen under 2023.

Myndighet, Omsorg: +13,9 mnkr

- Gemensamma verksamhetskostnader inom Myndighet, Omsorg visar ett stort överskott. Det beror på att ansökan från Migrationsverket gav ett oväntat stort utfall under december månad, 2,7 mnkr. Intäkten delas mellan Gemensamma verksamhetskostnader (2,2 mnkr) samt Äldre och LSS Myndighet (0,5 mnkr). Totalt uppgår överskottet till +3,9 mnkr.
- Under verksamhetsåret har Öppenvården för Barn & Ungdom slagits ihop med Självständigt boende och liv till den gemensamma enheten Öppenvård. Här förklaras överskottet till stor del av låg bemanning i väntan på rätt rekrytering samt att så kallad personalhandledning har skötts internt av enhetschef, istället för av extern konsult. Överskottet inom detta område uppgår till +0,7 mnkr.
- Barn & Ungdom Myndighet har minskat antalet SIS-placeringar och vänt sin tidigare prognos från budget i balans till ett överskott på cirka +2,0 mnkr.
- Vuxensektionen har i enlighet med prognos lägre kostnader för både ekonomiskt bistånd och externa placeringar inom socialpsykiatri och missbruksenheten. Större delen av överskottet kommer av lägre kostnader för ekonomiskt bistånd, vilket genererar ett överskott om +1,7 mnkr av det totala överskottet på 2,4 mnkr.
- Inom Äldre & LSS, Myndighet, där det totala utfallet blev ett överskott om 4,8 mnkr, ingår olika delar:
 - De största negativa avvikelserna inom området är personalkostnader som överskridit budget (inklusive behov av inhyrd personal) men också viten (0,8 mnkr) som avser ej verkställda beslut från år 2017-2018. Det har också funnits behov av abonnerade korttidsplatser som uppgått till 0,5 mnkr för perioden november-december.
 - Delar som genererat överskott är lägre kostnader än budgeterat för utförda hemtjänstinsatser (både i egen regi och inom LOV), omsorgsavgifter som överskridit de budgeterade intäkterna och inkomna, ej förväntade, intäkter från Migrationsverket på 2,0 mnkr. När vi söker medel från Migrationsverket för utförda insatser är det ofta ovisst hur

17 (20)

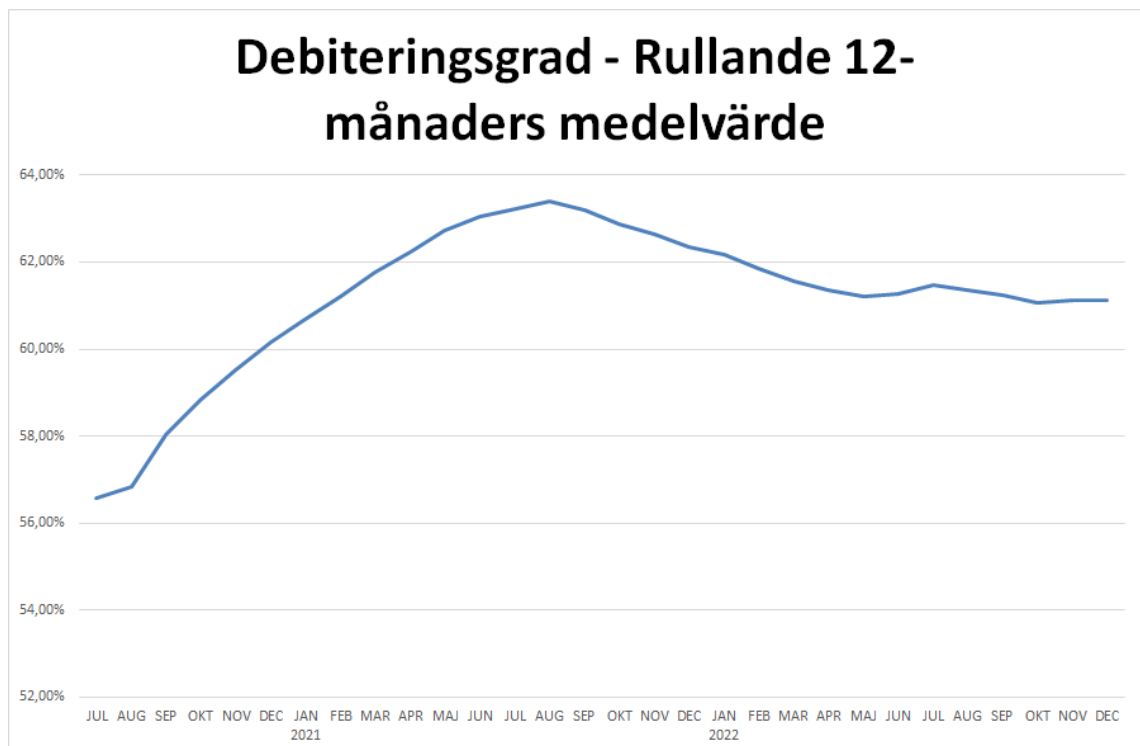
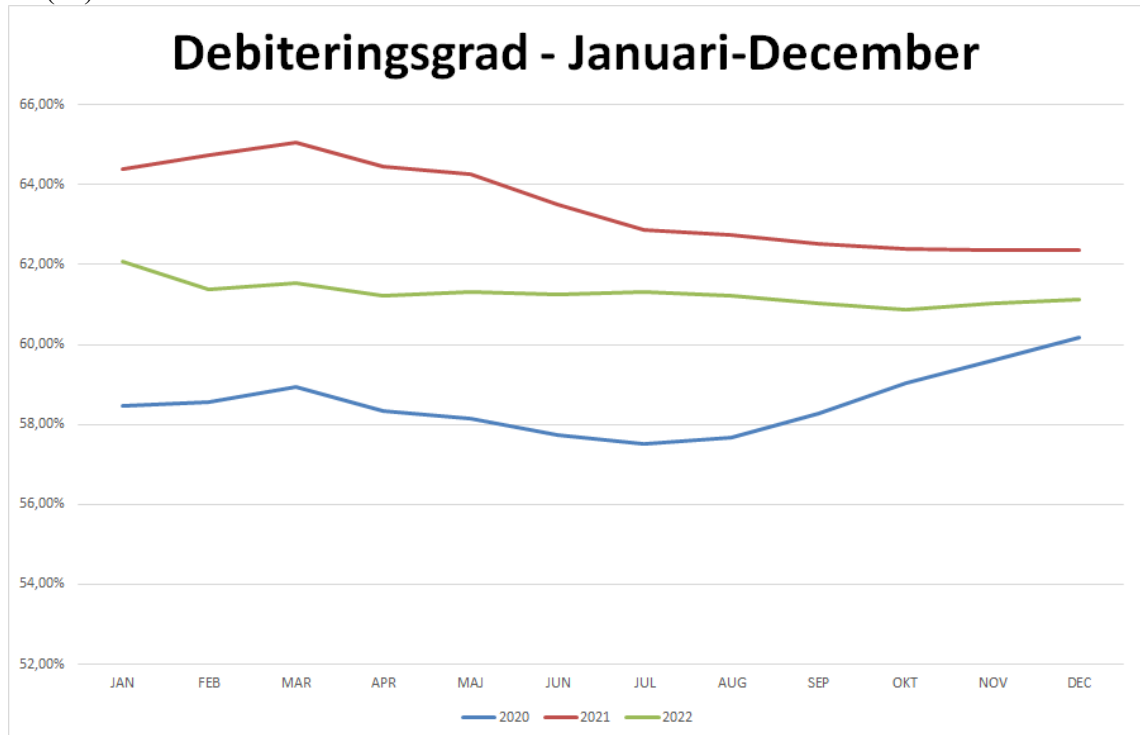
stor ersättning som kommer att beviljas. Detta gör det svårt att bedöma det ekonomiska resultatet. Inför 2023 är därför förslaget att ha två prognoser; en prognos där sökta medel från Migrationsverket inte ingår och en där vi tar höjd för potentiella intäkter från Migrationsverket.

- På grund av redovisningsprinciper och tidigare förskotts fakturering (från 2015) av daglig verksamhet i egen regi får Äldre & LSS. Myndighet ett extra överskott, medan den egna regin får ett underskott med motsvarande belopp. Det beror på att vi från september/oktober 2022 började efterfölja FFU LOV Daglig Verksamhet, där efterskottsfakturering gäller.

Produktion, Omsorg: -18,1 mnkr

- Gemensamma verksamhetskostnader för Produktion, Omsorg uppvisar ett överskott på +6,6 mnkr. Under pandemin var det stora kostnader för skyddsutrustning, vilka avtagit under 2022. I överskotten ingår även Resurspoolens tillfälliga administrativa funktionsöverskott.
- Inom särskilt boende, där vi ser ett underskott som uppgår till -2,1 mnkr, har det på vissa håll varit väldigt drabbat av både Covid-19- och Caliciutbrott, framförallt under T1. Effekten har varit höga sjuklönekostnader och medföljande ökade rörliga kostnader som OB och övertid.
 - Omvårdnadsboendena och psykiatrienheten genererar ett överskott på +2,8 mnkr medan demensboendena genererar ett underskott på -4,9 mnkr.
- Inom ordinärt boende (hemtjänstorganisationen, korttidsvård, rehab samt nattorganisationen) är resultatet -15 mnkr.
 - Till stor del förklaras underskottet inom ordinärt boende av hemtjänstorganisationen som redovisar ett resultat på -11,8 mnkr. För 2022 utfördes färre timmar (183 745 timmar) än 2021 (184 235 timmar). Viktigt att poängtera är att hemtjänsten i egen regi under verksamhetsåret tagit över insatsen "Städ i hemmet" som tidigare utfördes av Samhall. Trots denna utökning av antalet insatstyper utförs det färre timmar år 2022 jämfört med år 2021.
 - Utöver färre antal utförda timmar så utförs även dessa timmar med en debiteringsgrad som är 1,24 procentenheter lägre 2022 än 2021 (61,12% år 2022 jämfört med 62,36% år 2021).
 - Effekten av detta är att hemtjänstorganisationen gör färre timmar jämfört med föregående år och med en lägre effektivitet vilket ger högre kostnad.
 - Ett sätt att synliggöra detta ekonomiskt är att jämföra resultatet för år 2021 (-4,6 mnkr) med resultatet för år 2022 (-11,8 mnkr).

18 (20)



- Nattorganisationen uppvisar stora underskott (-6,2 mnkr) jämfört med budget. Uppfattningen är att den bemanningsnivå som finns och som genererar underskottet är korrekt och svarar mot det behov som finns för att ha en fungerande organisation och arbetsmiljö som inte driver ökad sjukfrånvaro och högre kostnader.
- HSL-verksamheten (sjuksköterskor på dag- och nattetid) påverkas fortsatt av sjuksköterskebrist i egen regi och har därmed fortsatt behov av inhyrd personal.

19 (20)

Utfallet är ett underskott på -5,5 mnkr.

- Under en längre tid har det pågått aktivt arbete för att rekrytera sjuksköterskor och det ser ut att ljusna för bemanningen dagtid, även om det finns ett fortsattunderskott.
- Avseende sjuksköterskor nattetid (-0,8 mnkr) har det funnits behov av minst en inhyrd sjuksköterska.
- Den nya upphandlingen, ett så kallat DIS (Dynamiskt InköpsSystem), skapar osäkerheter kring vilka priser vi får betala för de inhyrda sjuksköterskorna.
 - Enkelt uttryckt kan man likställa DIS med ett förenklat och förkortat upphandlingsförfarande, med ett större leverantörsutbud (och hela tiden möjlighet till att ytterligare öka leverantörsutbudet), som sker genom annonsering med kort svarstid för mottagande av anbud. Detta förfarande upprepas varje gång ett nytt behov av inhyrd sjuksköterska uppstår. Utfallet blir att vi tar emot nya anbud vid varje annonseringstillfälle vilket ger osäkerhet kring förväntade kostnader för inhyrda sjuksköterskor.
- Verksamheten för hjälpmedel och förebyggande insatser visar likt 2021 ett överskott. För 2022 blir det slutgiltiga resultatet +1,1 mnkr.
 - Viktigt att poängtera är att kostnaderna för hjälpmedel plötsligt kan komma att öka under nästkommande år. Vi vet fortfarande inte om det finns en eftersläpning i behovet av hjälpmedel till följd av pandemin och att individer i samhället har avvaktat.
 - Gällande bostadsanpassningar ser vi historiskt (över en flerårsperiod) en genomsnittlig månatlig kostnad som har uppgått till 130-150 tkr, men efter att en bostadsanpassning är beviljad är det upp till den enskilde att slutföra anpassningen vilket ibland kan dröja till nästkommande kalenderår.
 - Förändring jämfört med tidigare år är att kostnader för permobiler framgent kommer tas direkt på driften istället för att tas upp som en investering med avskrivningstid.
- LSS-verksamheten visar som helhet ett underskott på -2,3 mnkr.
 - En del av gruppbostäderna visar höga personalkostnader jämfört med budget, främst gällande rörliga lönekostnader och resultat på -0,6 mnkr.
 - Personlig assistans har drabbats av bortfall av två brukare under T1 samtidigt som det tillkommit en ny brukare senare under året. Här förklaras underskottet med lägre förväntade intäkter från Försäkringskassan och lönekostnader som inte har kunnat fasas ut i samma takt. Delar av underskottet förklaras också av beslut om sovande jour som leder till ökade kostnader för OB. Totalt resultat för året är -2,7 mnkr.
 - Resultatet påverkas även negativt av en släpande fordran på 0,5 mnkr hos externt assistansbolag som blir avskrivet under verksamhetsåret 2022.
 - Inom funktionshinder finns Bojen som uppvisar överskott på grund av få av barn i behov av insatsen och därmed lägre personalkostnader än budgeterat.

20 (20)

- Även ledsagningen inom LSS visar stort överskott, cirka +1,5 mnkr.
- På grund av redovisningsprinciper och tidigare förskotts fakturering (från 2015) av daglig verksamhet i egen regi får Äldre & LSS Myndighet ett extra överskott, medan den egna regin får ett underskott med motsvarande belopp. Det beror på att vi från september/oktober 2022 började efterfölja FFU LOV Daglig Verksamhet, där efterskotts fakturering gäller.