

Vård- och omsorgsnämnden

## Kallelse

<b>Nämnd</b>	Vård- och omsorgsnämnden
<b>Datum och tid</b>	2023-02-15 kl.09.00
<b>Plats</b>	SR Gräsö, kommunhuset, Stångörsgatan 10, Östhammar
<b>Sekreterare</b>	Josefin Larsson
<b>Ordförande</b>	Sabina Ståhl (KD)

## Ärendelista

Alla ärenden: Lina Edlund

1. Val av justerare	2
2. Fastställande av föredragningslista	2
3. Pilotprojekt sammanhållen hemtjänst Hargshamn kl.09.05-09.30 Johan Steinbrecher	3
4. Intern kontrollplan för Vård- och omsorgsnämndens verksamhet 2023 kl.09.30-09.50 Johan Steinbrecher, Lina Edlund	5
5. Årsredovisning och nyckeltal för 2022 kl.10.05-10.35 Lina Edlund, Mohammad Gharagozlou, Sabina Lundin, Yvonne Wahlbeck	7
6. Information från förvaltningen kl.10.35-10.55 Lina Edlund	8
7. Kurser och konferenser	9
8. Rapporter från förtroendevalda	10
9. Redovisning av delegationsbeslut	11
10. Anmälningssärenden	12
11. Utbildning till nämnd kl.13.00-15.00 Sabina Lundin, Cecilia Wadestig, Yvonne Wahlbeck	13



Vård- och omsorgsnämnden

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

### **3. Pilotprojekt sammanhållen hemtjänst Hargshamn**

#### **Förslag till 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.

### **Beslutet skickas till**

Sektor Omsorg: Lina Edlund, Cecilia Wadestig

Sektor Verksamhetsstöd: Johan Steinbrecher

Vård- och omsorgsnämnden

## Dnr VON-2023-17

### 4. Intern kontrollplan för Vård- och omsorgsnämndens verksamhet 2023

#### Förslag till beslut

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

#### 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

#### Beslutet skickas till

Sektor Omsorg: Lina Edlund

Sektor Verksamhetsstöd: Helen Åsbrink, Johan Steinbrecher

Vård- och omsorgsnämnden

Kommunstyrelsen

Kommunens revisorer

Vård- och omsorgsnämnden

**Dnr SN-2022-46**

**Dnr VON-2023-14**

## **5. Årsredovisning och nyckeltal för 2022**

### **Förslag till beslut**

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

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

### **Beslutet skickas till**

Sektor Omsorg: Lina Edlund, Ida Eklöf

Sektor Verksamhetsstöd: Mohammad Gharagozlou, Fredrik Hübinette

Kommunstyrelsen

Vård- och omsorgsnämnden

**Dnr VON-2023-1**

## **6. Information från förvaltningen**

### **Förslag till 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



Vård- och omsorgsnämnden

**Dnr VON-2023-6**

**7. Kurser och konferenser**

**Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden tar del av redovisningen.

**Ärendebeskrivning**

Kurs och konferensinbjudningar redovisas.

Vård- och omsorgsnämnden

## Dnr VON-2023-5

### 8. Rapporter från förtroendevalda

#### Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden tar del av rapporterna.

#### Ärendebeskrivning

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

Vård- och omsorgsnämnden

## Dnr VON-2023-4

### 9. Redovisning av delegationsbeslut

#### Förslag till 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

### 10. Anmälningssärenden

#### Förslag till 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. *Publiceras i arbetsrummet 2023-02-14.*

#### Beslutsunderlag

Handlingarna publiceras i arbetsrummet.

Vård- och omsorgsnämnden

## Dnr VON-2023-1

### 11. Utbildning till nämnden

#### Förslag till 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)

#### Beslutet skickas till

Sektor Verksamhetsstöd: Malin Arrendell

Sektor verksamhetsstöd  
Johan Steinbrecher

## Pilotprojekt sammanhållen hemtjänst Hargshamn

### Bakgrund

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.

Idag utför Samhall servicetjänster (exkl. städ) åt Östhammars kommun via ett nytecknat ramavtal from 2022-01-01. I Hargshamn finns det 23 brukare inom hemtjänst per 31/7-22, av dessa brukare har 11 st. serviceinsatser beviljade. Brukare kan ha en eller flera serviceinsatser beviljad. Med serviceinsatser avses:

- Städ
- Tvätt
- Matdistribution
- Inköp

### Förutsättningar

*Personalkontinuitet* är en viktig framgångsfaktor inom hemtjänsten avseende kvalitet och ekonomi. Personalkontinuitet kan beskrivas i tre olika perspektiv:

- Hur många medarbetare en brukare träffar under en bestämd tidsperiod, personal kontinuitet.
- Får brukaren sina beviljade/planerade insatser på den tid (klockslag) som är överenskommet i genomförandeplanen, tidskontinuitet.
- Får brukaren sina beviljade insatser utförda enligt de framtagna arbetsplanerna, vårdkontinuitet.

Punkt två och tre har en stor påverkan på hur man upplever sin personalkontinuitet och kvalitet av hemtjänsten. Får man insatserna utförda på de tider och på det sätt man kommit överens om i sin genomförandeplan så ökar sannolikheten att man upplever att hemtjänsten fungerar bra. I Äldreplanen lyfts det fram; att bli äldre innebär inte att man plötsligt ingår i ett kollektiv där alla är lika. Det finns stora skillnader i behov, möjligheter och önskemål.

Sveriges kommuner lämnar årligen in ett värde på personalkontinuitet till undersökningen: Kommunens kvalitet i korthet (KKIK) som publiceras i KOLADA.

Sektor verksamhetsstöd  
Johan Steinbrecher

Rådet för främjande av kommunala analyser, RKA, är en ideell förening som bildats i samarbete mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner, SKR. Deras uppdrag är att underlätta uppföljning och analys av olika verksamheter i kommuner och regioner genom att tillhandahålla statistik i en databas - Kolada.

Insamlingen av data till nyckeltalet, Personalkontinuitet, antal personer som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde tas årligen in i september månad.

Östhammars kommun hade 2018 ett värde på 15 st och 2021 hade värdet ökat till 20 st.

Uppgifterna om personalkontinuitet hämtas ifrån en färdig rapport ur verksamhetssystem Phoniro. Rapporten är uppbyggd enligt kriterierna som är framtagna av RKA.

Östhammars kommun kan endast söka uppgifter per serviceort och datumintervaller. Det går inte att söka uppgifter på mindre sökområden t ex Hargshamn. Indelningen av uppgifterna i verksamhetssystemet följer den struktur som finns i FFU (förfrågningsunderlag) för LOV (Lagen om valfrihet) hemtjänst.

Det går att bygga nya rapporter ur Phoniro. Det är förknippat med ett förarbete och en kostnad från leverantören som i nuläget är svår att överblicka.

*Antal brukare* i Hargshamn med serviceinsatser är 11 st. per 31/7-22. Totalt finns det 23 brukare i Hargshamn per 31/7. Antal brukare och beviljande insatser ändras löpande. I Östhammar fanns det totalt 122 brukare i juli med ett genomsnittligt beviljat behov på 44 timmar. Brukare med lägst beslut har 1 timme per/månad och högst beslut ligger på 269 timmar/månad.

11 brukares serviceinsatser i Hargshamn motsvarar 20 timmar beviljade hemtjänst timmar utifrån de schabloner som finns i riktlinjerna för biståndsbedömningen. Alla beslut är individuella. Vid en avstämning med ansvarig enhetschef så framkommer det att beslutsnivåerna är lite högre än schablonerna, vilket gör att tiden är närmare 27-28 timmar per vecka. I dessa timmar ingår inte tid för administration och restid.

*Ekonomi* - kostnaden idag via ramavtalet med Samhall är 405:-/ timme (faktisk tid) för tvätt och 226:-/timme för inköp/handling. Östhammars hemtjänst har en faktisk kostnad per fakturerad timme under årets 7 första månader på 479:-/timme (avser endast personalkostnader lön+ Po). Det innebär att en städtimme i Hargshamn kostar 479:-/timme. Snittkostnaden per fakturerad timme inom hela kommunen under samma tidsperiod är 507:-/timme. Det som påverkar kostnadsbilden är densiteten avseende resor och brukarunderlagens beviljade behov i de fem serviceorterna.

Skillnaden är stor mellan orterna. I Öregrund är det beviljande snittbehovet i juli 29 timmar per brukare, i Östhammar är behovet 44 timmar d.v.s. en skillnad på 51%.

Öregrunds kostnad per fakturerad timme är 603:-/timme under årets 7 första månader. C:a 26% högre än Östhammar.

Sektor verksamhetsstöd  
Johan Steinbrecher

År 2021 uppgick övriga kostnader till c:a 5,5 miljoner inom hemtjänsten vilket motsvarar 30:- per fakturerad timme.

### Analys/sammanfattning

Om kommunen utför alla servicetjänster kommer det leda till en öka kostnad. Kommunens egna kostnader per fakturerad timme överstiger de avtalade priserna med leverantören. Hur stor kostnadsökningen per månad och år skulle bli är baserat på antalet brukare och deras beviljade insatser. Volymerna ändras löpande.

Kostnadsskillnaden är per 31/7-22:

- Tvätt är 104:-/timme dyrare än Samhall.

Avtalat pris 405:- och kommunens kostnad i Östhammar tot. 509:-/timme (479:- (lön + Po) plus 30:- för övriga kostnader per timme). 31/7-22 är det 9 st. brukare som har beviljad tvätt. En kostnadsökning per år på c:a 70 000:-.

- Handling 283:-/timme dyrare än Samhall.

Avtalat pris 226:- och kommunens kostnad i Östhammar tot. 509:-/timme. 479:- (lön + Po) plus övriga kostnader per timme 30:- total 509:-/timme. 31/7-22 är det 3 st. brukare som har beviljat inköp. En kostnadsökning per år på c:a 50 000:-.

Den stora skillnaden i pris för inköp kan förklaras med att vi idag inte har uppgifter på hur värdet på en samordnad inköpsorganisation skulle bli inom Östhammar. En samordning kommer högst sannolikt sänka kostnaden för kommunen (handla åt flera samtidigt). I Hargshamn finns det idag inga butiker att handla livsmedel i. Kostnader för ökad administration hos brukaren (upprättande av inköpslista och hantering av inköpen) respektive planeringen av servicetjänsterna på kontoret är svårt att uppskatta. Det kan uppstå behov av flera tjänstebilar och ökade kostnader för restid.

I avtalet med Samhall finns det en skrivning gällande omförhandling: beställaren eller leverantören får påkalla omförhandling under avtalstiden om någon genomgripande förändring av förutsättningarna sker. Anmälan om omförhandling ska ske så snart som det återopade förhållandet blivit känt för den part som återopar omförhandlingsrätten. Detta befriar inte part från skyldighet att fullgöra berörd avtalsförpliktelse intill dess eventuella överenskommelse om ändring träffats. I fall kommunen tar tillbaka ansvaret för tvätt och inköp i Hargshamn området får den förändringen hanteras inom ramen för gällande avtal med Samhall.

Kostnader för utveckling av verksamhetssystemets rapportverktyg för mer specifik statistik kommer vara 1 600:-/timme enligt vårt avtal med Pulsen. En möjlighet kan vara att göra ett



Sektor verksamhetsstöd  
Johan Steinbrecher

fast prisavtal efter framtagande av specifikation av uppdraget. Kostnaden för kommunens egen insats i detta arbete är inte i nuläget beräknat.

Idag finns det inga framtagna mätbara målvärden inom hemtjänsten för personalkontinuitet. I FFU för LOV hemtjänst finns det inga specifika skrivningar om personalkontinuitet.

I FFU framgår hur utföraren ska följa nämndens värdegrund och mål i kontakt med den enskilde:

- Trygghet: Tillit och förtroende genom ett professionellt förhållningssätt. Insatser ska vara av god kvalitet och förankrade hos den enskilde. Information från verksamheten ska vara lättillgänglig, tydlig och lättförstådd.
- Meningsfullhet: Delaktig och har möjlighet att påverka planering av sina stödinsatser. Den enskildes vilja, förmåga och integritet respekteras genom ett flexibelt arbetssätt.
- Världighet: Ett gott bemötande. Möjlighet till självbestämmande, integritet och privatliv genom att insatser anpassas efter varje individ.

Utföraren ska i sin verksamhet arbeta för att uppnå värdegrunden och socialnämndens årliga uppsatta mål som utgår från Kommunfullmäktiges mål. Utföraren ska i sin verksamhet kunna beskriva detta arbete. Hur utföraren avser arbeta för att uppnå mål och värdegrund ska även beskrivas vid ansökan om godkännande som utförare.

### **Sektor verksamhetsstöd sammanfattning och rekommendationer till Sektor omsorg gällande pilotprojekt sammanhållen hemtjänst Hargshamn**

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 framtagna 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.

Sektor verksamhetsstöd  
Johan Steinbrecher

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 önskad övertid.
- Fortsätta utvecklingsarbetet inom tillämpningen av Äldreplan, Trygg och hållbar äldreomsorg.

Trygg och hållbar äldreomsorg innebär att alla som möter Esther arbetar med ett stödjande förhållningssätt och utifrån målet att hon ska uppleva en meningsfull och trygg vardag där hon kan leva så oberoende och självständigt som möjligt och samtidigt uppleva att hon finns i ett sammanhang.

En viktig förutsättning för ett sådant arbetssätt är att det finns etablerade och fungerande relationer mellan professionella medarbetare, anhöriga, vänner och med Esther själv och att samtliga kontinuerligt lyssnar och arbetar med att utveckla förståelsen för Esthers situation,

### **Beslutsunderlag**

- Rapport förutsättningar för pilotprojekt sammanhållen hemtjänst i Hargshaman
- Tjänsteskrivelse daterad 2022-09-26

### **Beslutet skickas till**

Sektorchef: Lina Edlund

Verksamhetschef: Cecilia Wadestig

Kvalitets utvecklare: Johan Steinbrecher

# Pilotprojekt sammanhållen hemtjänst Hargshamn



# Kontinuitet

## Tre typer av kontinuitet

- Personalkontinuitet
- Tidskontinuitet
- Vårdkontinuitet
- Finns inget fastställt mål för personal kontinuitet

# Antal brukare per 31/7-22

## Hargshamn

- Total 23 brukare
- Varav 11 har service insatser
- Beviljad tid 27-28 timmar per vecka

# Ekonomi

## Kostnad via ramavtal med samhäll

- Tvätt 405:-/timme
- Inköp 226:-Timme

## Kostnad egen regi

- 509:-/timme

## Summering

En kostnadsökning på c:a 120 000:-/år med volym per 31/7

# Möjlig väg till ökad personalkontinuitet

- 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 framtagna målbild för hemtjänsten och verkställigheten av beviljade insatser.

# Möjlig väg till ökad personalkontinuitet

- 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.



# Möjlig väg till ökad personalkontinuitet

- 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

## 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)

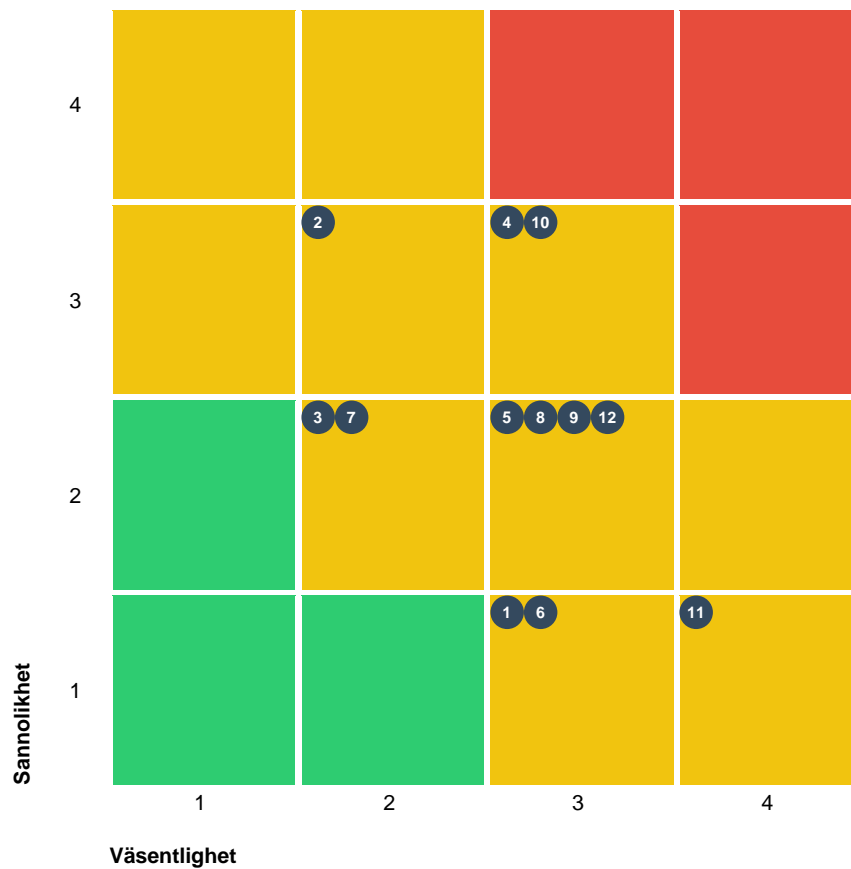
**Hur bra anser du att nämnden/förvaltningen arbetar med:**

	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.



Kritisk
Medium
Låg

	Sannolikhet	Väsentlighet
4	Sannolik - Det är mycket troligt att fel uppstår	Allvarlig - Är mycket betydande för de olika intressenterna
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

---

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 Albrektsgatan 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
<b>Kommunstyrelsen</b>	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
<b>Bygg och miljö</b>	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
<b>Socialnämnden</b>	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
<b>Kultur- och fritid</b>	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
<b>Barn- och utbildning</b>	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
<b>Östhammars kommun</b>	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 ha 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.

### ***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 måttal 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.

Styrtalet	Senaste utfall	Måttal 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**

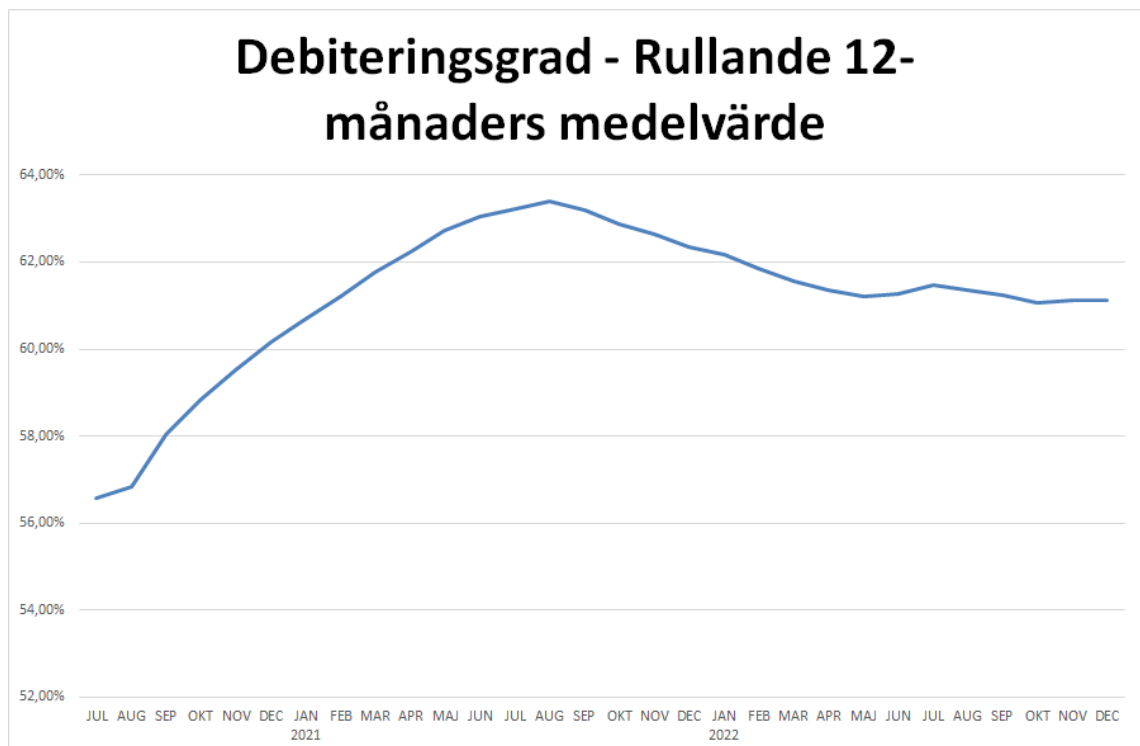
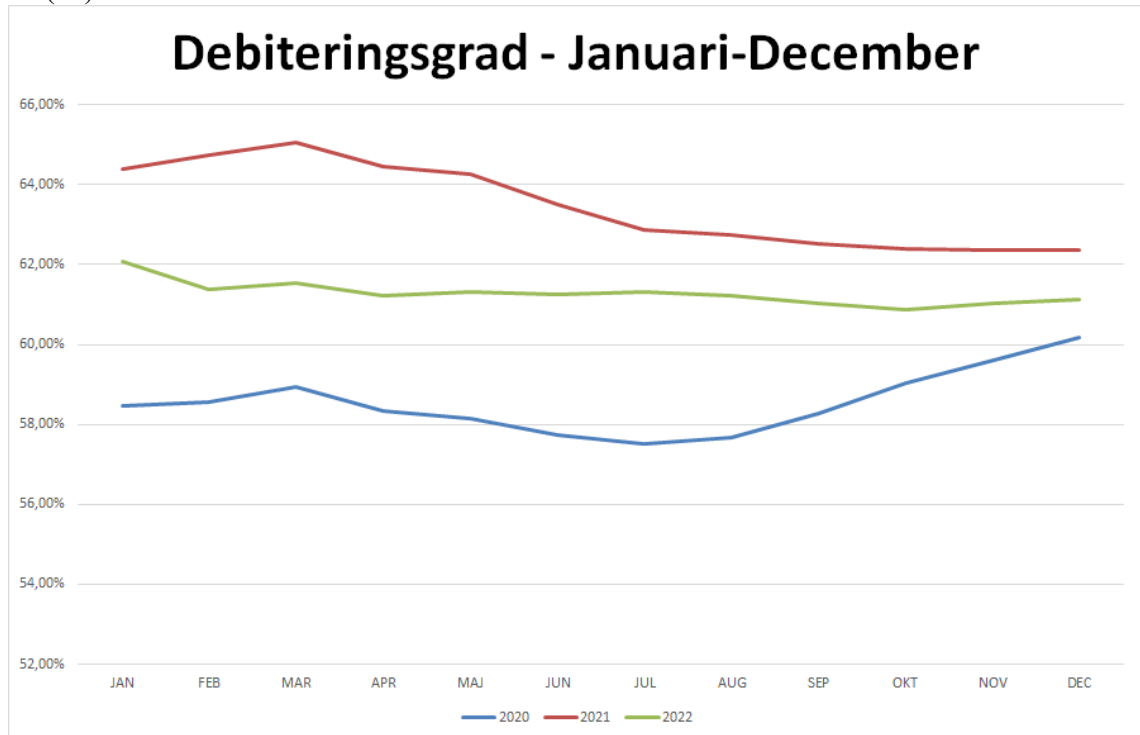
- Gemensamma verksamhetskostnader inom Myndighet, Omsorg visar ett stort överskott. Det beror på att ansökan från Migrationsverket gav ett oväntat stort utfall under december månad, 2,7 mnkr. Intäkten delas mellan Gemensamma verksamhetskostnader (2,2 mnkr) samt Äldre och LSS Myndighet (0,5 mnkr). Totalt 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

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).



- 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)

Prognosen 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.

# Verksamhetens nyckeltal

Sektor Omsorg, Tertiäl 3 2022

## Innehållsförteckning

1 Statistik.....	3
------------------	---



# 1 Statistik

## Myndighet Barn och unga

	Kvartal 4, 2020	Tertial 1, 2021	Tertial 2, 2021	Tertial 3, 2021	Tertial 1, 2022	Tertial 2, 2022	Tertial 3, 2022
Utredningstid >4 mån	25	20	7	7	3	2	8
Antal placeringar vid kvartalets slut:							
Familjehem	13	11	9	9	8	6	9
Konsulentstödda familjehem	7	9	11	11	9	8	14
HVB/Stödboende	4/4	1/3	1/3	2/2	3/2	3/1	4
Snittkostnad per vård dygn:							
Familjehem	751	694	656	736	640	516	530
Konsulentstödda familjehem	1936	1886	1818	2026	2155	2099	2369
HVB/Stödboende	3692/2347	2280/2213	5200/2213	4995/2023	5601/2023	6123/2395	6280

### Kommentar

Under tertial 3 har åtta utredningar överskridit fyra månader. Samtliga åtta utredningar har beslut om förlängd utredningstid.

## Myndighet Ensamkommande barn och unga

	Kvartal 4, 2020	Tertial 1, 2021	Tertial 2, 2021	Tertial 3, 2021	Tertial 1, 2022	Tertial 2, 2022	Tertial 3, 2022
Antal placeringar vid kvartalets slut:							
Familjehem	5	2	1	0	0	0	0
Konsulentstödda familjehem	1	3	2	0	0	0	0
HVB/Stödboende	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
Snittkostnad per vård dygn:							
Familjehem	798	822	867	0	0	0	0
Konsulentstödda familjehem	1350	1350	1520	0	0	0	0
HVB/Stödboende	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0

### Kommentar

Gällande ensamkommande finns för närvarande inga placeringar.

## Myndighet Vuxen

	Kvartal 4, 2020	Tertial 1, 2021	Tertial 2, 2021	Tertial 3, 2021	Tertial 1, 2022	Tertial 2, 2022	Tertial 3, 2022
Antal placeringar:							
Institutionsvård/Missbruk	2	4	7	7	5	4	2
-Snittkostnad per dygn	1986	1708	2574	1893	1968	1997	2120
InstitutionsvårdPsykiatri	2	2	2	2	2	3	3
-Snittkostnad per dygn	1859	1859	1898	1898	1898	2032	2232
Familjehem	0	0	0	0	0	0	0
-Snittkostnad per dygn	0	0	0	0	0	0	0
Antal hushåll med ekonomiskt bistånd	114	110	115	111	99	113	93
-Snitt betalt per hushåll under kvartalet	14 565	15 355	20 407	20 050	22 968	18 163	21 034
Antal personer med Boendestöd	62	61	67	64	66	65	72

### Kommentar

Antal placeringar för missbruk har under de senaste åren legat relativt konstant med mindre variationer över tid. Antal placeringar inom socialpsykiatri har inte heller förändrats under de senaste 2 åren.

Snittkostnaden för missbruk hade en topp under tertial 2 2021 som berodde på en LVM placering vilket långt överskred normala kostnader för behandlingsinsats. I övrigt är det inga stora skillnader i snittkostnaden sett över året eller jämfört med motsvarande period föregående år. Vad gäller snittkostnad för psykiatri har den legat relativt konstant och bara följt den allmänna prisökningen.

Ekonomiskt bistånd uppvisar ingen större förändring av antalet hushåll över tid. Snittkostnaden per hushåll har ökat över tid. Det är en förväntad ökning då andelen hushåll med introtbakgrund ökat och där varje hushåll generellt innehåller fler vuxna och fler barn.

För SoL beslut boendestöd ses inte någon tydlig förändring utan mer en jämn variation över tid.

## Myndighet Äldre

	Kvartal 4, 2020	Tertial 1, 2021	Tertial 2, 2021	Tertial 3, 2021	Tertial 1, 2022	Tertial 2, 2022	Tertial 3, 2022
Antal personer i ordinärt boende med Hemtjänstbeslut	785	794	806	807	804	804	784
Beviljad tid hemtjänst	46 617	96 259	70 480	72 196	69 694	72 444	71 239
Utförd tid hemtjänst	44 909	62 6234	66 323	67 133	64 854	64 693	63 833
Beläggningsgrad SäBo, kvartalets slut (procent)	96	92	89	91	95	95	95
Väntetid SäBo, dagar	19	15	15	16	18	19	19

### Kommentar

En ökning av hemtjänsttimmar under tertial två är inte ovanlig, då volymen på ärenden ökar något i och med de sommargäster som vistas i kommunen under sommarmånaderna.

Jämfört med tertial 1 2021 ser man inte samma ökning. Det förklaras med att verksamheten genomförde en omlokalisering av korttidsenheten, vilket ledde till en ökning av beviljad tid under perioden. Volymen arbetades sedan ner när platser i de nya lokalerna öppnades.

Vidare har sommaren 2022 inte påverkats i lika stor utsträckning av de restriktionerna som har varit till följd av pandemin, och samhället har öppnats upp mer och mer. I och med det är en ökning under tertial 2 2022 inte oväntad.

Under tertial 3 2022 har antalet hemtjänsttimmar sjunkit, vilket var förväntat då kommunens sommargäster inte längre vistades i kommunen. Pandemin är orsaken till att trenden inte var den samma under 2021, då flera valde att nyttja sina sommarstugor istället för att bo kvar inne i städerna samt att vid utbrottet av covid-19 krävdes det mer hjälp för enskilda brukare.

Beläggningsgraden på våra särskilda boenden ökar sakta igen och därmed följer även väntetiden samma mönster. Det som kan påverka detta är att vi nu har profilerade boenden med inriktning demens eller omvårdnad. Det innebär att väntetiden kan öka även om ledig plats finns.

Exempel: om man väntar på en demensplats men det som finns tillgängligt är omvårdnadsplats.

## Myndighet LSS

	Kvartal 4, 2020	Tertial 1, 2021	Tertial 2, 2021	Tertial 3, 2021	Tertial 1, 2022	Tertial 2, 2022	Tertial 3, 2022
Beläggningsgrad i procent, LSS boende, vid kvartalets slut	140	137	127	148	131	120	122
DV, antal brukare	109	102	108	111	111	109	112
- Egen regi	103	98	102	102	98	95	97
-LOV	6	4	6	9	13	14	15
P-ass LSS							
-personer	9	8	7	7	9	9	9
-timmar	12 661	12 722	12 017	11 208	11 023	10 648	9 656
P-ass SFB							
Antal ärenden vid kvartalets slut	21	21	21	22	21	19	19
-varav utförs av egen regi	9	9	9	9	9	7	7

### Kommentar

Beläggningsgraden har sjunkit över rid men överskrider fortfarande 100%.

En orsak är de satellit-lägenheter som är kopplade till gruppstäderna. Vi påverkas även av att verksamheten sitter fast i hyreskontrakt där den enskildes beslut om LSS är avslutat men brukaren har ett hyreskontrakt på bostaden och bor därför kvar.

Inom Personlig assistans spås en ökning under de kommande två åren, då verksamheten idag har vetskap om ärenden där diagnos/diagnoser kan komma att fastställas när ett barn når den ålder då detta är möjligt. Att diagnostisera små barn är idag ovanligt.

Inom DV har inte det motiverande arbetet kommit igång i den utsträckning vi önskat. Rutinen för detta har fastställts och publicerats men verksamheten har haft svårigheter med att få det att fungera i praktiken. Ett nytt rapporteringsunderlag har skapats och startas upp under september 2022, vilket vi hoppas ska kunna ge en tydligare bild och en bättre grund för det motiverande arbetet.

## Produktion Närvårdsenheten

Närvårdsenheten	Tertial 2, 2022	Tertial 3, 2022	Tertial 1, 2022
Bruttokostnad tkr	8 913	8 152	6 633
Personalkostnad tkr	6 035	5 977	5 746
Beläggning, procent	85	86	82
Totalt antal personer	116	127	130
SoL	0	0	0
HSL	116	127	130
Totalt antal vård dagar	1 356	1632	1 494
SoL	0	0	0
HSL	1 356	1632	1 494
Kostnad per vård dag	6 573	4 995	4 440
Medelvärde vård dag	8	8,5	7,5
SoL	0	0	0
HSL	8	8,5	7,5
Median vård dagar	7	7	6
SoL	0	0	0
HSL	7	7	6
<b>Antal inskrivningar</b>	148	156	161
Från eget boende	103	118	129
via husläkare	46	66	61
via akutmottagning	57	52	68
via SAH	0	0	0
via biståndsbeslut	0	0	0
Från sjukhus	37	37	25
Från SäBo	8	0	7
Inom enheten	0	0	0
från SoL till HSL	0	0	0
från HSL till SoL	0	0	0
<b>Antal utskrivna</b>	134	146	163
till eget boende	93	116	121
till sjukhus	17	14	24
till SäBo	8	3	8
till kommunens korttidsenhet	5	6	5

Inom enheten	0	0	0
från SoL till HSL	0	0	0
från HSL till SoL	0	0	0
Avliden	11	7	5

### **Kommentar**

Jämfört med tertial 2 2022 har bruttokostnaden minskat.

Personalkostnaderna har minskat under tertial 3 jämfört med tertial 2 2022. Under tertial 3 har verksamheten inte i så stor utsträckning behövt bemanna upp med vikarier på vakanta turer gällande både sjuksköterskor och undersköterskor. Planerat behov av hyrsjuksköterskor på vakanta schemarader under november-december har inte behövts.

Jämfört med tertial 2 är beläggningsprocenten lika. Totalt antal personer och vårddagar har ökat, medans kostnad per vårddag har minskat under tertialet.

De flesta inskrivningarna sker via husläkare/fastvårdkontakt och jourmottagning. Ingen ökning av inskrivningar från sjukhus via fastvårdkontakt.

Verksamheten har under tertial 3 haft 16 öppna platser fram till 24/10 då vår nuvarande läkare blev sjukskriven. Svårigheter att bemanna upp verksamheten med läkare på plats.

Primärvården bemannar med hyrläkare vecka för vecka och ibland även dag för dag, samt vissa dagar f.m. eller e.m. I samråd med chef för primärvården så minskade vi antalet öppna platser till mellan 12-14 platser för att kunna bedriva en patientsäker vård.

Nuvarande läkare på NVE i Östhammar gick i pension sista dec 2022 och inga sökande finns till tjänsten ännu. Läget är således mycket ansträngt på läkarfronten.

Under november – december fick vi in Covid-19 smitta på enheten bland både patienter och personal, samt ökad sjukfrånvaro och vård av barn under samma period.