



LEKEBERGS
KOMMUN

2020-01-24

Årsredovisning 2019
Lekebergs kommun
Socialnämnden



Innehållsförteckning

1	Socialnämnd.....	3
1.1	Måluppfyllelse.....	3
2	Verksamhetsberättelser.....	11
2.1	Socialförvaltningen	11
3	Ekonomi	16
3.1	Investeringar	18

1 Socialnämnd

1.1 Måluppfyllelse

Socialnämnden har haft två nämndmål att arbeta mot under 2019: "Hemtjänsttagaren och hyresgästen ska uppleva en god och trygg omsorg" samt "Serviceutbudet inom LSS grupp- och servicebostäder ska hålla hög kvalitet". Till dessa nämndmål finns åtta indikatorer som det gjorts uppföljning på. Utöver ovanstående har det också gjorts uppföljning på nio indikatorer som faller under kommunfullmäktiges mål. I avsnittet nedan redovisas måluppfyllnad för hela socialnämnden i tabell med sammanfattande text. I efterföljande avsnitt presenteras varje enhets måluppfyllnad, med målvärdet för 2019 i parentes.

1.1.1 Bedömning av måluppfyllelse

Alla indikatorer uppnådda	Nämndmål uppnås
Mer än hälften av indikatorerna uppnådda/delvis uppnådda	Nämndmål uppnås delvis
Mer än hälften av indikatorerna uppnås inte eller saknar värde	Nämndmål uppnås ej

1.1.2 Nämndmål

Nämndmål	Indikator	Utfall 2019	Målvärde 2019	Måluppfyllelse
Hemtjänsttagaren och hyresgästen ska uppleva en god och trygg omsorg	Andel hemtjänsttagare och hyresgäster som upplever att tillfälliga förändringar meddelas i förväg.	56%	76%	74%
	Andelen hemtjänsttagare och hyresgäster som anger att de vet vart de ska vända sig med synpunkter och klagomål	55%	65%	85%
	Andelen hyresgäster på SÄBO som anger att möjligheterna att komma utomhus är bra	39%	60%	65%



Nämndmål	Indikator	Utfall 2019	Målvärde 2019	Måluppfyllelse
	Andelen hemtjänsttagare som anger att de kan påverka vilka tider de får hjälp	63%	70%	90%
	Andelen hyresgäster som upplever ett brett utbud av gruppaktiviteter	59%	60%	98%
	Andelen hyresgäster som upplever god trivsel i sin lägenhet	60%	62%	97%
Serviceutbudet inom LSS grupp- och serviceboende ska hålla hög kvalitet	Andel av maxpoäng avseende kvalitetsaspekter LSS grupp- och serviceboende		78%	
	Andelen av brukarnas upplevelse av möjlighet att påverka aktiviteter och miljö	3 st	4 st	75%
	Andel av medborgarna som tar kontakt med kommunen via telefon får ett direkt svar på en enkel fråga	56%	Bibehålla eller öka från 46%	122%
	Andel av medborgarna som skickar in en enkel fråga via e-post får svar inom två arbetsdagar	94%	Bibehålla eller öka från 80%	118%



Nämndmål	Indikator	Utfall 2019	Målvärde 2019	Måluppfyllelse
	Värde medarbetarundersökning-Medarbetarens gagemang (HME)	75	Öka från 74	Öka från 101,35%
	Sjukfrånvaro	8,9%	Bibehålla eller minska från 9,37%	105%
	Nämnderna och styrelsen håller sin budgetram	3 117 tkr	0 tkr	100%
	Miljö-diplomering av Lekebergs kommun	Ja	Ja	100
	Andel brukare som är ganska/mycket nöjda med sin hemtjänst	91%	Bibehålla 95%	96%
	Andelen brukare på särskilt boende som är ganska/mycket nöjda med sitt särskilda boende	83%	Bibehålla 85,5%	97%
	Väntetid för beslut om försörjningsstöd i dagar	8 dagar	Minska från 11	127 %

1.1.3 Mål från socialnämnd

Måluppfyllelsen för indikatorerna som gäller hemtjänsttagare och hyresgäster inom SÄBO (under nämndmål "Hemtjänsttagaren och hyresgästen ska uppleva en god och trygg omsorg") landar på mellan 65-98%. Samtliga utfall når inte upp till målvärdet, men värt att uppmärksamma är att tre av sex utfall landar på 90-97 % måluppfyllelse. Utfallen är resultat från Socialstyrelsens brukarundersökning "Vad tycker äldre om äldreomsorgen" och enheterna kommer arbeta med de åtgärder som behövs.

Av de två indikatorerna för LSS-verksamheterna finns endast ett utfall. Ingen uppgift har kunnat rapporteras in avseende maxpoäng kvalitetsaspekter LSS grupp- och serviceboende för 2019 på grund av för litet underlag. Gällande brukarnas upplevelse



av möjlighet att påverka aktiviteter och miljö har tre ut av fyra delaktighetslingor genomförts. En delaktighetslinga har inte kunnat genomföras på grund av personalbrist. Målvärdet har varit fyra så där uppnås en måluppfyllelse på 75%.

Sammantaget blir resultatet att nämndmålen "Hemtjänsttagaren och hyresgästen ska uppleva en god och trygg omsorg" samt "Serviceutbudet inom LSS grupp- och servicebostäder ska hålla hög kvalitet" blir delvis uppnådda.

1.1.4 Mål från kommunfullmäktige

Av de nio indikatorer som faller under kommunfullmäktiges mål, når sju indikatorer målvärdet. De två indikatorerna som inte når upp till målet; andel brukare som är ganska/mycket nöjda med sin hemtjänst eller sitt särskilda boende, landar ändå på en måluppfyllelse på 96-97% vilket ändå tyder på en hög trivsel.

1.1.5 Verksamheter

Linden

Indikatorer	2019	2018
Andelen hemtjänsttagare och hyresgäster som upplever att tillfälliga förändringar meddelas i förväg	54 % (76 %)	31 % (60 %)
Andel hemtjänsttagare och hyresgäster som anger att de vet vart de ska vända sig med synpunkter och klagomål	43 % (65 %)	41 % (60 %)
Andelen hyresgäster på SÄBO som anger att möjligheterna att komma utomhus är bra	46 % (60 %)	44 % (55 %)
Andelen hyresgäster som upplever ett brett utbud av gruppaktiviteter	50 % (60 %)	-
Andelen hyresgäster som upplever god trivsel i sin lägenhet	50 % (62 %)	-
Andelen brukare på särskilt boende som är ganska/mycket nöjda med sitt särskilda boende	79 % (bibehålla 85,5 %)	81 % (85,5 %)
Sjukfrånvaro	10,49 % (minska från 9,37 %)	10,41 %
Budgetavvikelse	-588 tkr (0 tkr)	+ 176 tkr
Miljödiplomering	Ja (Ja)	-



Lindens *måluppfyllelse* gällande resultat från brukarundersökningen "Vad tycker äldre om äldreomsorgen" redovisar resultatet att noll ut av sex indikatorer når upp till målvärdet för 2019. Flera värden har dock förbättrats sedan föregående uppföljning (2018) och det sammantagna värdet för "andelen brukare på särskilt boende som är ganska/mycket nöjda med sitt särskilda boende" landar på få procentenheter från målvärdet. De utfall som fått sämst resultat kommer enheten arbeta aktivt med under 2020.

Sjukfrånvaro - Indikatorn för sjukfrånvaro når inte upp till målvärdet. Frånvaron gäller både långtidssjukskrivningar och korttidssjukskrivningar. Linden arbetar fortlopande aktivt med området, hjälp tas av företagshälsovård och rehabiliteringssamtal planeras in för till de som har upprepad frånvaro.

Miljödiplomering - Linden har haft som mål att fullfölja aktiviteterna "Uppmärksamma Earth-hour 2019", "källsortera med brukare" samt "sätta upp en informationstavla med miljöinformation för personal och brukare/klienter". Enheten har källsorterat, med brukare om möjlighet funnits.

Det ekonomiska utfallet redovisas närmare i avsnitt 1.3 Ekonomi.

Oxelgården

Indikatorer	2019	2018
Andelen hemtjänsttagare och hyresgäster som upplever att tillfälliga förändringar meddelas i förväg	38 % (76 %)	För få svarande (73 %)
Andel hemtjänsttagare och hyresgäster som anger att de vet vart de ska vända sig med synpunkter och klagomål	64 % (65 %)	70 % (60 %)
Andelen hyresgäster på SÄBO som anger att möjligheterna att komma utomhus är bra	30 % (60%)	20 % (55 %)
Andelen hyresgäster som upplever ett brett utbud av gruppaktiviteter	70 % (60 %)	-
Andelen hyresgäster som upplever god trivsel i sin lägenhet	73 % (62 %)	-
Andelen brukare på särskilt boende som är ganska/mycket nöjda med sitt särskilda boende	90 % (bibehålla 85,5 %)	90 % (85,5 %)
Sjukfrånvaro	8,62 % (minska från 9,37 %)	6,36 %
Budgetavvikelse	+373 tkr (0 tkr)	+ 66 tkr
Miljödiplomering	Ja (Ja)	-



Gällande uppföljning av målen utifrån brukarundersökningen redovisar Oxelgården resultatet; tre indikatorer når upp till målen av totalt sex. Ytterligare en indikator ligger endast en procentenhet från målet. De indikatorer som får sämst resultat har värden på 30-38 procent från målet. Värt att uppmärksamma är att Oxelgården redovisar ett mycket positivt resultat med det sammantagna värdet att 90 % är ganska eller mycket nöjda med sitt särskilda boende. Brukarna får ett bra bemötande, känner sig trygga på boendet, har lätt att få kontakt med personalen och upplever att maten smakar bra. Under hösten skickades det ut en enkät till alla anhöriga med frågeställningar kring de fem lägsta resultaten i undersökningen. Syftet var att få underlag till ett kvalitets- och förbättringsarbete och en ökad nöjdhet. De förbättringsförslag som framkommit arbetar Oxelgården vidare med under 2020.

Sjukfrånvaron - redovisar ett sämre resultat än föregående uppföljning, men målet nås. Oxelgården arbetar aktivt med att följa upp frånvaron utifrån tät kontakt med medarbetare och rehabiliteringssamtal vid behov. Sjukfrånvaron finns också med på som en återkommande punkt på arbetsplatsträffar och på utvecklingssamtalen.

Miljödiplomering - Oxelgården har haft som mål att fullfölja aktiviteterna "Uppmärksamma Earth-hour 2019", "källsortera med brukare" samt "sätta upp en informationstavla med miljöinformation för personal och brukare/klienter". Enheten har källsorterat med och utan brukare, om brukarna haft möjlighet till det. Annat miljöarbete har förekommit.

Det ekonomiska utfallet redovisas närmare i avsnitt 1.3 Ekonomi.

Hemtjänsten

Indikatorer	2019	2018
Andelen hemtjänsttagare och hyresgäster som upplever att tillfälliga förändringar meddelas i förväg	63 % (76 %)	70 % (65 %)
Andel hemtjänsttagare hyresgäster som anger att de vet vart de ska vända sig med synpunkter och klagomål	57 % (65 %)	57 % (60 %)
Andelen hemtjänsttagare som anger att de kan påverka vilka tider de får hjälp	63 % (70 %)	50 % (65 %)
Andelen brukare som är ganska/mycket nöjda med sin hemtjänst	91 % (bibehålla 95 %)	95 % (95 %)
Sjukfrånvaro	8,72 % (minska från 9,37 %)	5,8 %
Budgetavvikelse	- 537 tkr (0 tkr)	+ 180 tkr
Miljödiplomering	Ja (Ja)	-



Måluppfyllelsen för hemtjänstens resultat från "vad tycker äldre om äldreomsorgen" landar på att noll av fyra indikatorer inte når upp till målvärdet för 2019. Två av indikatorerna har fått ett förbättrat resultat från 2018 års uppföljning och viktigt att framhäva är att 91 % av brukarna är ganska/mycket nöjda med sin hemtjänst, vilket är i toppskiktet sett över hela landet. Enheten arbetar fortlöpande med förbättringsarbete. Rutiner och informationsblad håller på att skapas då bland annat rutinen för kontaktmannaskap är ett viktigt arbete. Hemtjänsten behöver bli bättre på att informera vårdtagare om hur de kan påverka tiden för insatser, även om resultatet är ett kliv i rätt riktning. Rutiner och informationsblad till nya vårdtagare ska också ses över.

Sjukfrånvaro - Hemtjänsten når upp till målvärdet för sjukfrånvaro. Sjukfrånvaron finns med som en stående punkt på APT. Vid fler än 3 frånvarotillfällen träffas i regel enhetschef och medarbetare för att göra upp en plan för att frånvaron ska minskas.

Miljödiplomering - Hemtjänsten har haft som mål att fullfölja aktiviteterna "Uppmärksamma Earth-hour 2019", "källsortera med brukare" samt "sätta upp en informationstavla med miljöinformation för personal och brukare/klienter". Earth-hour uppmärksammades av personalen. Enheten har också införskaffat ordentliga återvinningskärl för källsortering. Tavla med miljöinformation har inte satts upp. Enheten har arbetat aktivt med övriga miljöinsatser.

Det ekonomiska utfallet redovisas närmare i avsnitt 1.3 Ekonomi.

LSS-verksamheter

Indikatorer	2019	2018
Andel av maxpoäng avseende kvalitetsaspekter LSS grupp- och serviceboende	- (78 %)	96 % (75 %)
Andelen av brukarnas upplevelse av möjlighet att påverka aktiviteter och miljö	3 st (4 st)	- (4 st)
Sjukfrånvaro Kastanjen	12,17 % (minska från 9,37 %)	5,07 %
Sjukfrånvaro Hasselbacken	13,85 % (minska från 9,37 %)	9,11 %
Sjukfrånvaro Daglig verksamhet	3,52 % (minska från 9,37 %)	11,44 %
Sjukfrånvaro Socialpsykiatri	8,59 % (minska från 9,37 %)	3,39 %
Budgetavvikelse, samtliga tre LSS-enheter inkl. soc.psykiatri	+1 077 tkr (0 tkr)	- 471 tkr
Miljödiplomering	Ja (Ja)	-



Dessvärre har inget resultat kunnat redovisas gällande *måluppfyllelsen* för andel av maxpoäng avseende kvalitetsaspekter LSS grupp- och serviceboende. Anledningen är att färre än fyra personer har flyttat in i ett boende och då går det inte att redovisa utfallet i Kolada, av skäl avseende sekretessen.

Indikatorn avseende brukarnas upplevelse av möjlighet att påverka aktiviteter och miljö når inte upp till målvärdet då en delaktighetsring inte kunnat genomföras som planerat på grund av personalbrist på en enhet. Tre delaktighetsringar har genomförts med teman om hur utemiljön ska planeras, hur brukarna ville ha sin Halloweenfest samt hur deltagarna vill ha sin APT.

Sjukfrånvaro - Två av fyra verksamheter inom LSS-området har nått upp till målvärdet för 2019 gällande sjukfrånvaron. För de verksamheter som inte når upp till målvärdet spelar långtidssjukfrånvaro, som inte är arbetsrelaterat, en avgörande roll i statistiken. Enheterna arbetar aktivt med sjukfrånvaron och prognosen är att frånvaron kommer sjunka under 2020. En hälsosam arbetsplats diskuteras som en fast punkt på arbetsplatsträffarna och åtgärder har vidtagits för att minska sjuktalen. Tillbud och arbetsskador uppmärksammas och personalen uppmanas att anmäla dem.

Miljödiplomering - Verksamheterna har haft som mål att fullfölja aktiviteterna "Uppmärksamma Earth-hour 2019", "källsortera med brukare" samt "sätta upp en informationstavla med miljöinformation för personal och brukare/klienter". Arbetet med miljön har genomförts genom att sopsortera med brukarna. Earth hour har uppmärksammats genom att släcka lampor där det har varit möjligt. På informationstavlorna på boendet anslås bland annat miljöinformation.

Det ekonomiska utfallet redovisas närmare i avsnitt 1.3 Ekonomi.

HSL/Natt

Indikatorer	2019	2018
Sjukfrånvaro	6,94 % (minska från 9,37 %)	8,37 %
Budgetavvikelse	+55 tkr (0 tkr)	+ 119 tkr

Sjukfrånvaro - Den totala sjukfrånvaron landar på ett positivt resultat med flera procentenheter från målvärdet. De två olika grupperingarna (HSL/nattpersonal) skiljer sig dock mycket i frånvarostatistiken. Frånvaron följs upp av chef vid olika tidpunkter genom telefonsamtal till den som är frånvarande. Individuella samtal sker vid behov och vid samtliga utvecklingssamtal. Statistik avseende enhetens sjukfrånvaro presenteras och analyseras vid APT. En utmaning är att hinna med att jobba med sjukfrånvaron med hjälp av rehabsamtal och täta uppföljningar då personalgruppen är stor och arbetsbelastningen hög.



IFO

Indikatorer	2019	2018
Väntetid för beslut om försörjningsstöd i dagar	8 (minska från 11)	11 (minska från 17)
Sjukfrånvaro	14,05 % (minska från 9,37 %)	9,82 %
Budgetavvikelse	-60 tkr (0 tkr)	-
Miljödiplomering	Ja (Ja)	-

IFO når *måluppfyllelsen* för försörjningsstöd med ett mycket positivt resultat, vilket tyder på att enheten arbetat aktivt inom området.

Sjukfrånvaro - Utfallet för sjukfrånvaro landar på ett värde långt från målvärdet. Under hösten har två medarbetare varit sjukskrivna av skäl som ligger utanför arbetet. Övriga medarbetare har haft flera vanligt förekommande sjukdomstillstånd som påverkat närvaron i hög grad. Viktigt att framhäva är att IFO är en förhållandevis liten enhet med få medarbetare (jmf med övriga enheter inom förvaltningen) så det kan bli stora förändringar i statistiken utifrån endast en medarbetare.

Miljödiplomering - IFO har haft som mål att fullfölja aktiviteterna "sätta upp en informationstavla med miljöinformation för personal och brukare/klienter" samt "använda tygkassar istället för plastkassar vid inköp av fika". Enheten har använt tygkassar i samband med inköp och har gjort en anslagstavla med miljöinformation.

Det ekonomiska utfallet redovisas närmare i avsnitt 3.1 Ekonomi.

2 Verksamhetsberättelser

Under detta avsnitt redovisas först en förvaltningsövergripande verksamhetsberättelse. Därefter presenteras verksamhetsberättelser från respektive enhet inom förvaltningen.

2.1 Socialförvaltningen

Efter IFO-översynen, som presenterades i mars 2019, har många av de föreslagna åtgärderna genomförts. Arbetet fortsätter under 2020. Vi har haft ett gott samarbete med Kultur- och bildningsförvaltningen under året gällande familjecentral och hur vi ska samverka kring barns bästa. Planen ska presenteras i början av 2020 i båda förvaltningarna. Arbetet med familjecentralen är färdigt och vi avvaktar vidare beslut. Enhetscheferna och MAS har, under ledning av verksamhetsutvecklare, kommit igång bra med arbetet gällande kvalitetsledningssystem. Arbetet fortsätter under 2020.

Då det periodvis varit ett mycket hårt tryck på våra särskilda boenden har ett avtal skrivits med Hallsbergs kommun, där vi har möjlighet att köpa platser för korttidsvård. Under året har vi inte behövt använda platserna.

Personal - Under året har ledningsgruppens konstellation ändrats radikalt då både en ny förvaltningschef, verksamhetsutvecklare, controller, MAS och 2 nya enhetschefer börjat. Det har varit ett år av att lära känna verksamheten och varandra.



Flera av cheferna har stora arbetsgrupper och inom LSS bedömdes situationen som ohållbar, därför tillsattes en enhetschef extra för daglig verksamhet. Detta har förbättrat arbetsmiljön väsentligt. Extra statsbidrag gjorde det möjligt att förstärka med varsin administratör, från senhösten, på våra 2 särskilda boenden. Detta innebar en starkt förbättrad arbetsmiljö för dessa chefer som har kunnat använda mer av sin tid till att stödja medarbetare och jobba med verksamhetsutveckling. Den tidigare anhörigkonsulenten slutade i början av året och i mellantiden har en utsedd person funnits för att ta mot anhöriga, i behov av samtal. Från mitten av augusti har en ny anhörigkonsulent anställts på 50%, resterande 50% består av MAS-uppdrag. Under hösten har hon haft kontakt med 10 personer, på telefon och i möten. En planering har påbörjats för att starta anhörigcaféer under våren 2020.

I den årliga medarbetarundersökningen får medarbetare svara på ett antal HME-frågor. HME står för hållbart medarbetarengagemang och frågorna fokuserar på motivation, ledarskap och styrning. Socialförvaltningen når upp till målvärdet ("att öka från 74") med värdet 75. Resultatet skiljer sig mycket mellan de olika verksamheterna men de områden som majoriteten skattar högst är mening, förväntan, ansvar och förtroende. De områden som får lägst skattning är lärande, utvärdering, motivation och uppskattning. Enheterna har fått resultatet och ska arbeta aktivt med eventuella åtgärder under 2020.

Vi har haft mycket utvecklingsmedel under året vilket gjort att utbildningsbudgeten, som har funnits hos förvaltningschefen inte har använts till fullo. Inför 2020 kommer utbildningsbudgeten att finnas ute i verksamheterna.

2.1.1 Linden

Linden har under året haft en generellt hög beläggning på både korttidsplatser och permanenta platser. Under hela år 2019 har vi undvikit betalningsansvar från Region Örebro Län. Kön till permanent boende i december månad bestod av sex personer.

Arbetet enligt LEAN har fortsatt även under 2019. Där har framför allt fokuserats på att utarbeta och tydliggöra rutiner i verksamheten för att underlätta det vardagliga arbetet; både när det gäller arbetet mot verksamheten och arbetet med genomförandeplaner har startat.

Vi har även haft ett tillsynsbesök av Nerikes Brandkår. Vi fick under 2019 tillgång till anteckningar från besöket och väntar på ett föreläggande. Korttidsavdelningen som byggdes om från kontor till korttidsrum för 5-6 år sedan har inte brandtekniskt klassade dörrar. Vi väntar besked om vi behöver skicka in en bygganmälan i efterhand. På hösten fick Linden en oanmäld livsmedelstillsyn av Sydnärkes miljöförvaltning. Vi behövde vidta vissa åtgärder och förbättra vissa rutiner, vilket är åtgärdat.

Under året har genomförts en del större arrangemang så som glasscafé för både brukare och anhöriga, Lindens egen Sannamarken, FN-dagen med olika internationella inslag och Nobelfest.

Dagrehabilitering och hemrehabilitering - Antal inskrivna besökare inom dagrehabiliteringen under året: 19. Antalet brukare som erhållit hemrehabilitering under året: 26. Under 2019 har en arbetsgrupp arbetat med ett hemtagningsteam, vilket dag- och hemrehab kommer vara en del av.



Personal - All tillsvidareanställd personal har genomgått utbildning i social dokumentation. All personal har enligt plan från kommunens arbetsterapeuter genomgått utbildning inom förflyttningsteknik.

Samarbetet med Näringsliv- integration och arbetsmarknadsenheten (NIA) har fortsatt under 2019. Ytterligare en person har påbörjat en språkpraktik på Linden under hösten. Vi har haft två personer som har haft nystartsarbeten.

En allvarlig arbetsskada inträffade under slutet av hösten och Linden tog därför emot ett inspektionsbesök från arbetsmiljöverket. Besöket ägde rum i januari år 2020.

2.1.2 Oxelgården

Oxelgården har haft 44 boendeplatser och 4 korttidsplatser/växelvårdsplatser som kunnat dubbelbeläggas till 8 stycken. Inget betalningsansvar från regionen har tilldelats SÄBO under 2019.

Demensdagvården Gläntan har tidigare drivits med statliga medel men har funnits med i budgeten för 2019. Ett snitt under året har varit 10 gäster som besökt demensdagvården olika antal dagar i veckan.

Anhöriga har bjudits tillsammans med olika yrkeskategorier in till anhörigrådet. Syftet med anhörigrådet har varit att vi tillsammans ska utveckla Oxelgården samt skapa delaktighet. Sociala mötesplatser har riktat sig till medborgare i kommunen. Mötesplatserna har skett ett par gånger per termin och syftat till att skapa social gemenskap.

Aktivitetsgruppen har anordnat flera olika aktiviteter för brukarna på Oxelgården. Vårdinnan har ordnat aktiviteter i veckorna antingen i grupp eller för enskilda. Mål för 2019 har varit en gemensam aktivitet för alla avdelningar varannan månad. Medarbetarna har arbetat med ett personcentrerat förhållningssätt och regelbundet skapat aktiviteter på avdelningarna.

Välfärdstekniken har under året utvecklats. Rörelsesensor har satts upp i entré för att skyndsamt kunna hjälpa brukaren. Robotkatter har köpts in för att ge trygghet, väcka minnen till liv och för att skapa glädje.

Personal - Samtliga medarbetare genomförde endagsutbildning inom social dokumentation under hösten. Medarbetarna har också genomfört webbutbildningen "Demens ABC". Webbutbildningen "Demens ABC plus" är en påbyggnadsutbildning som samtliga medarbetare ska genomföra fortlöpande. Vissa medarbetare har enligt planering från arbetsterapeuter genomfört utbildning inom förflyttningsteknik.

2.1.3 Hemtjänsten

Under 2019 fortsatte hemtjänsten att ligga i toppskiktet i Sverige gällande kundnöjdhet (utifrån resultat i socialstyrelsens brukarundersökning).

Antal brukare som haft fler än 124 timmars hemtjänst per månad uppgår till 2 personer (mätning i december). Vid dubbel bemanning räknas timmar för all personal. Antal hemtjänsttimmar per månad är i snitt 2543 st. Enhetens mätning avseende antalet personalkontakter under perioden 2-15 december: 15,95 personalkontakter. Antal brukare som överstigit 100 besök uppgår till 25 (i december). Antal brukare + utförda hemtjänsttimmar i december landar på 118 brukare, och 2484 timmar.

Brukartid hela året: 30 525 timmar.

Personal - Det har skett tre pensionsavgångar under året. Under 2020 sker ytterligare 3 pensionsavgångar. Enheten har ett viktigt arbete att fortsätta jobba med kompetensförsörjning så den fina kvalitén på verksamheten består. Samtliga medarbetare har genomfört utbildning inom social dokumentation under en heldag. 15 undersköterskor fick utbildning av läkare från "Rikssår" inom området svårläkta sår.

2.1.4 LSS-verksamheter

Kastanjen/Personlig assistans

Det är en stabil situation gällande lediga lägenheter inom serviceboende LSS. I skrivandets stund finns 2 lediga lägenheter på Kastanjen. Ett framgångsrikt samarbete med Hasselbacken har gjort att enheten på ett flexibelt sätt kan göra förflyttningar utifrån de boendes önskemål. En avvägning hur lediga lägenheter ska hanteras görs kontinuerligt där ett alternativ är att sälja platser till andra kommuner som har en besvärligare situation med köer.

Ett orosmoln är assistansersättningen där enheten kommer möta stora utmaningar framåt. Detta härleds till flera anledningar. Dels så räcker inte schablonersättningen från försäkringskassan till de omkostnader vi har. Ett annat är att assistenterna går på annat avtal än tidigare, med högre omkostnader som följd. Tillkomna ärenden får också stora konsekvenser. Kontaktpersoner inom LSS och SoL har varit felbudgeterat sedan tidigare år och därför har enheten haft visst underskott. I dagsläget avslutas fler ärenden vilket kan göra att enheten får en balans för den verksamheten. Ärenden assistansersättning som valt kommun som anordnare: 4 st. Ärenden assistansersättning som valt privata alternativ: 2 st. Ärenden personlig assistans (kommunbeslut men privata utförare) 2 st. Kontaktpersoner SoL 8 st. Kontaktpersoner LSS 8 st.

Hasselbacken/Socialpsykiatri

Lägenheterna på boendet är uthyrda och det har saknats en kö. Två delaktighetsslingor har genomförts och det sker ett aktivt arbete med genomförandeplaner, för hög delaktighet hos brukarna. Att öka delaktigheten för brukarna gällande fritidsaktiviteter, val av mat och en hälsosam livsstil har varit de största målen på enheten.

Boendestödjarna har 39 brukare som får insatser av olika slag. En ökning av behov av stöd vid myndighetskontakter har uppmärksammats, från ca: 15 till 28 beslut under året. Coachingteamets verksamhet är i ständig utveckling och ca 15 personer har slussats ut till annan sysselsättning (se mer i årsberättelse för mottagningsteam/coachingteam). Coachingteamet och boendestöd arbetar vidare med att utveckla "stöd vid myndighetskontakter" som idag är en insats som allt fler behöver stöd med.

Daglig verksamhet

Daglig verksamhet har fått en egen enhetschef och arbetar aktivt med att finna arbetsplatser för dem som har en högre funktionsförmåga. Antal deltagare på daglig verksamhet har gått ner från 39 till 31 under året. Ett flertal har börjat att studera eller fått ett arbete med en anpassad anställningsform. I samtliga 6 dagliga verksamheter har en genomgång gjorts för att aktualisera samtligas genomförandeplaner. En

delaktighetsslinga har genomförts med tema hur deltagarna vill ha sin APT.

Personal för samtliga LSS-verksamheter- Verksamheterna har under året genomfört stora satsningar för att höja kompetensen hos medarbetarna. Satsning har gjorts på utbildning inom social dokumentation och ESL ("Ett självständigt liv"). Detta möjliggör att verksamheterna står redo att börja jobba med boende utifrån ett gemensamt arbetssätt, som på sikt kommer möjliggöra att brukarna får ett mer självständigt liv. Verksamheterna jobbar långsiktigt och kan på så sätt hantera utmaningar längre fram, med ökade krav på dokumentation. Ett självständigt liv (ESL) har också tydliga kopplingar till rehabiliterade förhållningsätt, ett prioriterat område inom politiken. 8 personal har gått teckenspråksutbildning. MHFA-utbildning för 2 personal och grundkurs i KBT för 1 personal har genomförts.

2.1.5 HSL/Natt

Det har varit högt tryck på boendena och i hemtjänsten vilket har påverkat enheten. Under 2019 har enheten arbetat mycket med arbetsmiljö och rutiner. I dagsläget finns sex tillsynskameror i drift. Tillsynsbeslut som är kopplat till någon åtgärd utesluter användning av kamera.

Personal - Alla tjänster inom sjuksköterskegruppen är tillsatta. Gruppen har också stärkts upp med en överanställning med hjälp av vikariemedel. Under sommaren förekom lägre bemanning då det var en lugn period. Mycket fokus har lagts på att personalen känner tillhörighet, trygghet, får bättre teamkänsla samt bättre samarbete mellan kollegorna.

Alla tjänster är tillsatta för arbetsterapeuterna. Nu finns fem tillsvidareanställda arbetsterapeuter och en hjälpmedelstekniker. Det har varit hög arbetsbelastning under en längre period vilket inte varit hälsosamt. Denna grupp har inte några vikarier eller vikariemedel vilket gjort det extra tufft när inte full personalstyrka varit på plats. Under sommaren förekom lägre bemanning.

Alla tjänster är tillsatta inom nattgruppen. Nu finns tio tillsvidareanställda undersköterskor på Oxelgården, tre tillsvidareanställda undersköterskor på hemtjänsten och sju tillsvidareanställda undersköterskor på Linden.

Natten har uttryckt att stressnivån varit hög och att de haft många besök i kombination med många larm. Många avvikelser har inkommit avseende uteblivna tillsynsbesök. Då man haft högt tryck på boendena så har det varit svårt för personalen att stötta upp nattpatrullen alla gånger. Rutinen där personalen från boendena ringer upp patrullen vid bestämda tider har fungerat bra.

Undersköterskorna har genomfört utbildning inom social dokumentation. HSL-personal har genomfört utbildning inom demens.

2.1.6 IFO

Gällande handläggning och utredning av barn redovisas följande statistik för 2019 - Antal placerade barn: 14 barn. Antal placerade ensamkommande barn: 13 barn i början av året, 5 barn i slutet av året. Antal inledda barnavårdsutredningar: 118 st. Antal ej inledda barnavårdsutredningar: 196 st.

Ärenden gällande vuxna redovisas följande resultat - Antal placerade vuxna: 0.

Antal inledda utredningar, vuxna: 29 st SoL, 1 st LVM. Antal beslut om ekonomiskt bistånd: 1053 st. Antal beviljade bistånd: 899 SoL, 30 LSS (samtliga nya beslut 2019).

Gällande biståndshandläggning redovisas följande utfall - Antal inledda biståndsbeslut enl. SoL: 592 st. Antal LSS: 41 st.

Antal inledda öppenvårdsinsatser under året landar på 29 barn och 18 vuxna.

Personal - Arbetsbelastningen i biståndshandläggargruppen har varit hög samtidigt som bemanningen har haltat på grund av sjukskrivningar. Biståndshandläggarna har i och med det haft svårt att hinna med sina arbetsuppgifter, uppföljning av insatser har inte gjorts i tid. Arbetsbelastningen har också påverkat handläggningstiden för de större och mer omfattande LSS-utredningarna. Inflödet av orosanmälningar gällande barn har varit stort. Föräldradledigheter i barngruppen har bidragit till att belastningen på handläggarna har varit hög. Sedan november är gruppen fulltalig. Vuxenhandläggarnas arbetsbelastning är förväntat högre i slutet på månaden i samband med utbetalningar av försörjningsstöd. Toppar kan uppstå därutöver med anledning av att missbruksärenden och våldsärenden har inkommit. Den sammanvägda bedömningen är dock att arbetsbelastningen för handläggarna är rimlig, tack vare att det finns återhämtningsperioder däremellan. Arbetsbelastningen för kuratorerna i öppenvården är i perioder hög men återhämtningsperioder finns.

Enheten har under året satsat stort på kompetensutveckling av de olika grupperna. Statsbidrag "Utvecklingsmedel för arbete mot våld i nära relation" och "Stärka insatserna för barn och unga med psykisk ohälsa" och lokala kompetensutvecklingsmedel har bidragit till att möjliggöra detta. Bland annat har samtliga barnhandläggare gått utbildning i Signs of safety och öppenvården har utbildat sig i KBT och grundutbildning i Marte Meo. En biståndshandläggare har gått IBIC-utbildning som har finansierats av kommunala kompetensutvecklingsmedel. Två vuxenhandläggare har gått LVM-utbildning.

3 Ekonomi

Socialnämndens resultat för 2019 uppgår till + 3 116 tkr. Överskottet beror till största del på överskott på den förvaltningsgemensamma budgeten, överskott inom LSS vuxen, Oxelgårdens boende samt sjuksköterskor. Nedan följer en sammanställning för respektive verksamhetsområde.

Socialnämnden Tkr	Budget 2019	Utfall 2019	Avvikelse 2019
Gemensamt inkl nämnd	15 044	12 249	2 795
LSS vuxna	34 314	33 853	462
Socialpsykiatri	3 427	2 812	616
Hemtjänsten	20 646	21 183	-537
HSL och nattenheten	23 082	23 027	55
Särskilt boende	39 338	39 552	-214
IFO/LSS barn o unga	28 798	28 857	-60
Summa Socialnämnden	164 649	161 533	3 116

Gemensamt + 2 795 tkr

Under gemensamt finns budget för bland annat nämndens ledamöter, förvaltningsledning, LOV (lagen om valfrihet), arbetskläder och bostadsanpassningsbidrag. Överskottet här beror främst på att budgeten för arbetskläder som utökats i årets budget för ett tätare byte inte förbrukats med anledning av en ny upphandling. Kapitalkostnader för årets reinvesteringsbudget ger ett överskott då inga investeringar är gjorda under året. Semesterlöneskulden har minskat från föregående år med minskad kostnad som följd. Planeringsreserv för oförutsedda händelser på 1 600 tkr bidrar också till överskottet.

LSS vuxna + 462 tkr

Överskottet inom LSS vuxna är hänförligt till boendena Kastanjen och Hasselbacken som har lägre personalkostnader än budgeterat. Daglig verksamhet redovisar också ett överskott med anledning av högre intäkter för bland annat försäljning på återbruket samt lönebidrag.

Även anhörigstöd som organisatoriskt tillhör LSS 2019 redovisar ett mindre överskott med anledning av vakant tjänst i början av året.

Verksamheter som däremot uppvisar ett underskott är assistans för vuxna vilket beror på justerade anställningsavtal från PAN till AB där samtliga anställda har fått retroaktiv betalning för semester och uteblivna löneökningar i år för felaktiga avtal som sträcker sig ända tillbaka till år 2015. Statens schablonbelopp för assistans täcker därmed inte lönekostnaderna. Även kostnader för kontaktpersoner överstiger budgeten då det har blivit fler ärenden under året.

Socialpsykiatri +616 tkr

Verksamheten för socialpsykiatri redovisar ett överskott om 616 tkr. Det beror på ett överskott på personalkostnader då vikariebudgeten är högre än vad verksamheten behöver samt en vakant tjänst i början av året. Det statliga bidraget för arbete med psykisk ohälsa på ca 300 tkr bidrar till ett överskott.

Hemtjänsten -537 tkr

Under året har en hög sjukfrånvaro påverkat ekonomin negativt för hemtjänsten. Främst har det varit långtidssjukskrivningar med planerade operationer (Totalt 11 under året). Sommaren blev kostsam med mycket övertid på grund av sjukskrivningar både bland ordinarie personal och vikarier. Även ett mindre underskott på lokalkostnader och för reparation av verksamhetens garage.

Hälso- och sjukvård och nattenhet + 55 tkr

Sjuksköterskorna ger ett överskott på 476 tkr med anledning av vakanta tjänster. Från och med april är två tjänster tillsatta. En föräldraledighet under året ersätts inte. Arbetsterapeuterna ger ett överskott på 149 tkr för frånvaro som inte ersätts.

Nattenheten har ett underskott på -475 tkr som beror dels på stora problem med bemanningen på grund av hög sjukfrånvaro med kostnader för övertid och vikarier som följd. Samt tillsättning av extra resurs varje natt på SÄBO från februari till och med april.

Kostnader för hjälpmedel och sjukvårdsmaterial är högre än vad som är budgeterat och ger underskott på -95 tkr

Särskilt boende -214 tkr

Linden - 588 tkr

Underskottet beror på hög sjukfrånvaro med höga personalkostnader som följd.

Oxelgården +373 tkr

Enheten har underskott på personalkostnader med anledning av förstärkning i början av året på grund av ett ökat vårdbehov. Detta vägs upp av överskott på intäkter som är högre än budgeterat på grund av en hög beläggning under hela året.

Individ- och familjeomsorg/ LSS barn och unga -59 tkr

Enheten har i det närmaste en budget i balans. Det finns dock underskott inom vissa områden och det är bland annat ekonomiskt bistånd som har ökat från föregående år och resulterat i ett underskott på 670 tkr. En del av förklaringen till det är att IFO påverkas av de åtstramningar som Arbetsförmedlingen har gjort. Människor som tidigare skulle ha fått hjälp genom Arbetsförmedlingen hamnar istället på försörjningsstöd.

Familjehemsvårdens kostnader har ökat både för våra egna hem samt för konsulentstödda.

Kostnader för enhetens personal beräknas ge ett mindre underskott med anledning av högre kostnader för sommarvikarier än budgeterat samt lite överlappning av personal vid bland annat föräldraledighet.

I budgeten finns en planeringsreserv som väger upp ovan nämnda underskott till stor del.

Under året har det inte varit några placeringar inom institutionsvård för barn eller vuxna vilket bidrar till en budget balans för enheten. En förändrad boendeplacering inom LSS har också genererat en mycket lägre kostnad än tidigare.

3.1 Investeringar

Investeringar socialnämnden Tkr	Budget	Ufall	Avvikelse
Reinvesteringar	3 050	0	3 050
Inventarier nytt gruppboende	180	4	176
Inventarier IFO	300	270	30
Summa	3 530	274	3 257

Nämndens investeringsbudget för året uppgår till 3 530 tkr, 274 tkr av dessa har förbrukats och därmed återstår 3 257 tkr. Förvaltningen inte har haft något större behov av större investeringar under året utan det som har köpts in i form av nya inventarier och maskiner har varit av mindre karaktär som driftas av direkt. Ej förbrukade investeringsmedel flyttas med till nästkommande års investeringsbudget.