



Delårsrapport - 2021

Socialnämnden

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	3
1.1	Bedömning av måluppfyllelse.....	3
2	MER-styrning	4
2.1	Politiskt fattade beslut	4
2.2	Mål 5	
3	Verksamheter	9
4	Ekonomisk rapport.....	19
4.1	Investeringar	21

1 Inledning

Delårsbokslut (prognosrapport 2) syftar till att presentera uppföljning och prognos framåt på politiskt fattade beslut, mål med tillhörande indikatorer, ekonomi och budgetavvikelser. I rapporten finns också redogörelser på vad som är aktuellt inom förvaltningen.

MER-styrning

Politiskt fattade beslut

Aktuell status på beslut som fattats i socialnämnd med uppdrag till förvaltningen.

Mål

Uppföljning av mål från kommunfullmäktige, socialnämnd och tillhörande indikatorer.

Verksamhetsrapport

Aktuella händelser på förvaltningsövergripande nivå samt rapport från samtliga enheter.

Ekonomisk rapport

Prognos över socialnämndens ekonomiska resultat för året samt investeringar.

1.1 Bedömning av måluppfyllelse

Alla indikatorer uppnådda	=Nämndmål uppnås (grön markering)
Hälften eller mer än hälften av indikatorerna uppnådda eller delvis uppnådda	=Nämndmål uppnås delvis (gul markering)
Hälften eller mer än hälften av indikatorerna uppnås inte eller saknar värde	=Nämndmål uppnås inte (röd markering)

2 MER-styrning

2.1 Politiskt fattade beslut

Beslut	Status	Kommentar
<p>SON 2018-08-27 § 52 Socialnämnden uppdrar åt förvaltningen att ge nämnden en fortlöpanderedovisning av vilka familjehemsplaceringar som är aktuella i kommunen, deras längd och alternativa lösningar till dessa.</p> <p>SON 2020-11-11 § 84 Socialnämnden ger förvaltningen i uppdrag att redovisa pågående placeringar löpande två gånger per år. Första redovisningen ska ske på sista nämnden innan sommaruppehållet. Den andra redovisningen ska ske på den näst sista nämnden inför årsskiftet.</p> <p>SON 2021-05-25 § 46 Socialnämnden beslutar att kostnaden för placeringar ska rapporteras per månad, på samma sätt som försörjningsstöd.</p>	Pågående	Redovisning sker fortlöpande på nämndsammanträden enligt beslut.
<p>SON 2019-05-15 § 40 Socialnämnden inför en stående punkt på kommande nämndsammanträden medrapportering av antalet anmälningar till IFO och antal beslut som IFO fattar. Rapportering ska innehålla jämförelsetal från innevarande år och två år tillbaka.</p>	Pågående	Redovisning sker fortlöpande på nämndsammanträden enligt beslut.
<p>SON 2019-08-28 § 64 Socialnämnden ger förvaltningen i uppdrag att arbeta vidare med förslagen till fortsatt arbete som anges i rapporten "Fördjupad analys av sjukfrånvaro på socialförvaltningen".</p>	Pågående	Skер i samverkan med personalspecialist.
<p>SON 2019-12-18 § 126 Socialnämnden ger förvaltningschefen i uppdrag att arbeta vidare med de angivna prioriterade åtgärderna gällande framtida prioriterade områdena knutet tillöversyn av IFO.</p>	Pågående	Åtgärder utreds och genomförs löpande.



SON 2020-04-01 § 17 Socialnämnden ger förvaltningschefen i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för att minska sjukfrånvaron inom hemtjänsten, nattenheten och Linden.	Pågående	Skер i samverkan med personalspecialist.
SON 2020-09-02 § 58 Socialnämnden ger förvaltningen i uppdrag att utreda systemstöd för att kartlägga verklig brukartid, HSL-tid, restid, övningstid mm. Detta ska utföras skyndsamt.	Pågående	Utredning sker i samband med införande av nytt verksamhetssystem.
SON 2020-12-16 § 110 Socialnämnden ger de granskade enheterna (utifrån läkemedelsrevision) i uppdrag att arbeta med åtgärderna som föreslås i rapporten.	Pågående	Åtgärdat samt sker i fortlöpande åtgärder. Nästa revision sker september 2021.

2.2 Mål

2.2.1 Attraktiv kommun - Lekebergs kommun växer på ett ansvarfullt och nytänkande sätt och möter framtiden utifrån de tre hållbarhetsaspekterna: social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet

Kommunfullmäktiges mål	Nämndmål	Indikator	Nuvärde	Prognos	Målvärde
Lekebergs kommun gör det enkelt för sina medborgare att bo i Lekeberg		Andel av medborgarna som tar kontakt med kommunen via telefon får ett direkt svar på en enkel fråga	46 %	60 %	60 %
		Andel av medborgarna som skickar in en enkel fråga via e-post får svar inom två arbetsdagar	94 %	96 %	96 %



Kommun- fullmäktiges mål	Nämnd- mål	Indikator	Nuvärde	Prognos	Målvärde
Lekebergs kommun är en attraktiv arbetsgivare samt växer och utvecklas på ett hållbart sätt		Värde medarbetar- undersökning- Medarbetaren gagemang (HME)	74,4	74,4	Öka från 74,4
		Sjukfrånvaro	12 %	12 %	Minska från 9,77 %
		Nämnderna och styrelsen håller sin budgetram	2 088 tkr	0 tkr	0 tkr
Lekebergs kommun minskar sin klimat- påverkan		Miljö- diplomering av Lekebergs kommun	Ja	Ja	Ja

2.2.2 Social trygghet - I Lekeberg kan medborgarna åldras i trygghet, med bibehållet oberoende och med möjligheten att leva ett aktivt liv. Alla medborgare ska bemötas med respekt och ha tillgång till stöd, god vård och omsorg

Kommun- fullmäktiges mål	Nämnd- mål	Indikator	Nuvärde	Prognos	Målvärde
Lekebergs kommun erbjuder trygg vård och omsorg som värnar individens behov, samt syftar till så självständigt liv som möjligt	Hemtjänst tagaren och boende på SÄBO ska uppleva en god och trygg omsorg	Antal personer som en hemtjänst- tagare möter under 14 dagar	18 st	17 st	17 st
		Andel uppdaterade genom- förandeplaner hos hemtjänst- tagare och boende på SÄBO	50 %	80 %	80 %



Kommun- fullmäktiges mål	Nämnd- mål	Indikator	Nuvärde	Prognos	Målvärde
		Andel genomförandeplaner som har dokumentation på hur hemtjänsttagare och boende på SÄBO upplever ensamhet	-	80 %	80 %
	Serviceutbudet inom LSS och socialpsykiatri ska hålla hög kvalitet	Andelen av brukarnas upplevelse av möjlighet att påverka aktiviteter och miljö	0 st	3 st	3 st
		Andel av brukare som har individuellt utformade mål i genomförandeplan	100 %	100 %	100 %
		Andel uppdaterade genomförandeplaner hos brukare med boendestöd inom socialpsykiatri	100 %	100 %	90 %
	Individ- och familjeomsorgen ska verka för ett så självständigt liv som möjligt, med gott bemötande och individens behov i centrum	Antal hushåll med försörjningsstöd	87 st	87 st	Minska från 104 st
		Antal fria samtal på öppenvården	30 st	60 st	Öka från 30 st
		Andel samtal som genomförts med barn i avslutade barnutredningar	100 %	100 %	100 %



Kommun- fullmäktige mål	Nämnd- mål	Indikator	Nuvärde	Prognos	Målvärde
	Hälsa-och sjuk- vården ska erbjuda god och säker vård	Antal registreringar som genomförts i kvalitets- register	86 st	120 st	Öka från 104 st
		Antal registrerade avvikelser som beror på att HSL-rutiner inte följts	169 st	338 st	Minska från 240 st
		Antal delegerade och instruerade arbets- uppgifter som inte utförts korrekt av omvårdnads- personal	107 st	214 st	Minska från 180 st
		Andel brukare som är ganska/mycket nöjda med sin hemtjänst	97 %	97 %	92 %
		Andelen brukare på särskilt boende som är ganska/mycket nöjda med sitt särskilda boende	95 %	95 %	92 %
		Andel vuxna som inte åter- aktualiserats med försörjnings- stöd ett år efter avslutat försörjnings- stöd	68 %	68 %	Öka från 68 %

3 Verksamheter

Förvaltningsövergripande

Pandemin har fortsatt påverkat verksamheterna i stor grad. Medarbetarna har gjort ett fantastiskt arbete för att hålla smittan borta från våra verksamheter. En uthållighet när det gäller att använda skyddsutrustning under hela arbetspass har varit framgångsrik, riktlinjer ändras, ny information kommer vilket kräver att medarbetare är flexibla. Sjuksköterskorna har vaccinerat brukare generöst, även de som inte har hemsjukvård för att stoppa smittspridningen i samhället. Ett mycket viktigt arbete som fungerat utmärkt, trots att alla doser har hämtats i Örebro, av framförallt medicinsk ansvarig sjuksköterska.

Tre nya enhetschefer började i januari/februari och i samband med det sjösattes den justerade organisationen där nattens medarbetare inom äldreomsorgen överflyttades till resp. enhetschef och korttids-/rehabenheten på Linden övergick till HSL-chefens ansvarsområde. Omorganisationen har inneburit ett stort arbete för chefer och en omställning för medarbetare men de fördelar vi såg, bl.a. bättre samverkan mellan dag och nattpersonal infrias succesivt. Arbetet fortsätter.

Ett stort jobb gällande dokumentation har skett då vi går över till Lifecare, ett utvecklat Procapita. Superanvändare har utsetts i verksamheterna och arbetet leds av verksamhetscontroller tillsammans med enhetschefer. Till hösten återstår endast hemtjänsten.

Under våren deltog de flesta i ledningsgruppen i utbildningen "Att driva omställningen till nära vård". Förflyttningen handlar om att skapa en personcentrerad Nära vård som möter invånarnas behov på ett bättre sätt. En vård som är av fortsatt hög kvalitet och effektivt möter den demografiska utvecklingen. Vi kommer att anställa en processledare som ska leda den processen i Lekebergs kommun.

Ett arbete har påbörjats med att ta fram ett upphandlingsunderlag gällande att bedriva ett socialt företag inom daglig verksamhet i form av hunddagis. Verksamheten i dess nuvarande form kommer att avslutas vid halvårsskiftet 2022. Under hösten kommer upphandlingsprocessen påbörjas.

Inom några av verksamheterna är sjukfrånvaron fortsatt mycket hög. Till viss del består den av långtidssjukskrivna som fått operationer uppskjutna p.g.a. pandemi, kroniska sjukdomar mm. En del av korttidsfrånvaron beror på att man inte får arbeta med minsta förkylningsymtom men annan frånvaro kräver mer av analys för att komma till rätta med. Det arbetet fortsätter.

Linden

Verksamhet

Linden har under första kvartalet haft en hög vårdtyngd trots att det funnits tomma lägenheter. De outhyrda lägenheterna används delvis till korttidsplatser och till växelvård. Intäkterna för korttidsplatser samt växelvård tillfaller korttidsenheten. Detta sammantaget med outhyrda lägenheter medför att vi har ett underskott på intäktssidan. Vi har kunnat verkställa alla beslut avseende särskilt boende. Det finns



ingen kö till Linden. Under andra kvartalet har 5 boende avlidit och i nuläget har vi 7 tomma lägenheter varav en används till korttidsvård. Det finns i nuläget ingen kö till äldreboendet. Vid behov används de tomma lägenheterna till korttidsplatser.

Under årets första månader har ett nytt larmsystem från Tunstall installerats, idag sköts upplåsning/låsning av dörrar och medicinskåp via app i telefonen. Alla larm går direkt till telefonen samt att medicingivning signeras digitalt. Under andra kvartalet har vi haft en del driftsstörningar med larmen. Detta medför kostnader i personal då man måste öka personaltätheten när de gamla inte kan larma. Avvikelser har skrivits och vi planerar ett uppföljningsmöte med leverantören.

I februari tillträdde en ny enhetschef. Vi har påbörjat arbetet med "projekt Linden" samt svarat på en 6:6a som kommunal lämnat in i början av februari. Enligt åtgärdsplanen kommer medarbetarna utbildas i bland annat BPSD, riskbedömningar ska genomföras och bemötandeplaner tas vid behov fram för att minska risken för hot och våld i verksamheten. Arbetet med kommunens utbildningsmaterial avseende diskriminering och trakasserier har påbörjats. Under kvartal 2 har arbetet med projekt Linden fortsatt och de fackliga har påbörjat arbetet med trakasserier och diskriminering.

Sjukfrånvaron är fortsatt hög men har stabiliserats något under årets första månader. En ny rutin gällande sjukfrånvaro har tagits fram och vi har börjat arbeta mer aktivt med att följa upp sjukfrånvaron för att på ett tidigt stadium kunna upptäcka om sjukfrånvaron är arbetsrelaterad. Målet är att sjukfrånvaron ska minska till 9,77 %. Sjukfrånvaron ligger på 12,53 % i snitt under det första kvartalet 2021. Sjukfrånvaron under andra kvartalet ligger fortsatt högt, i genomsnitt 13,34 %. Första halvårets genomsnitt är 12,94 %, något lägre än 13,26 % samma period föregående år.

Politiska mål:

Andel uppdaterade genomförandeplaner: målvärde 80 %. I nuläget uppnår inte Linden målvärdet på 80 % uppdaterade genomförandeplaner. Målsättningen är att målvärdet ska vara uppnått innan årets slut. Under andra kvartalet har vi bytt dokumentationssystem. Befintliga genomförandeplaner följde inte med vid överflytt från Procapita. Resurser kommer att tillsättas under hösten för att vi ska nå målet på 80 % innan årets slut.

Andel genomförandeplaner som har dokumentation på hur boende upplever ensamhet: målvärde 80 %. Målsättningen är att vid uppdatering av genomförandeplaner ska våra boendes känsla av ensamhet dokumenteras. För att minska upplevelsen av ensamhet ska varje individs behov vara känt av personalen på Linden, så att individens behov kan tillgodoses.

Andelen brukare på särskilt boende som är ganska/mycket nöjda med sitt särskilda boende: målvärde 92 %. Vid senaste mätningen var det ett fåtal av våra boende som svarade på enkäten. På Linden har vi en värdinna som dagtid arbetar med aktiviteter såsom sittgympa, bingo m.m. Linden har en aktivitetsgrupp som gemensamt planerar aktiviteter och firande av högtider. Aktiviteter för våra äldre är viktigt för deras trivsel och nöjdhet med Linden. Att våra boendes individuella behov och önskemål finns dokumenterade i genomförandeplanen är också viktigt för hur nöjda våra boende är.

Under årets första kvartal har 76 avvikelser rapporterats på Linden. Avvikelserna gäller framförallt fall missad medicingivning/signering. Lindens avvikelser följs upp på veckovisa möten med HSL-personal, samordnare och chef. Åtgärder och handlingsplaner kommuniceras ut till berörda personalgrupper. Under andra kvartalet har 48 avvikelser rapporterats på Linden. Avvikelserna avser larmsystem, hot och våld men framförallt fall och missad medicingivning.

Miljödiplomering; på Linden arbetar vi med att källsortera vårt avfall. Vi undviker att använda engångsmaterial, t.ex. muggar, tallrikar mm.

Personal

Under första kvartalet har 8 medarbetare fått utbildning i BPSD, en uppföljningsdag är inplanerad i maj. Planen är att samtliga medarbetare ska ha fått samma utbildning innan året är slut. Samtliga tillsvidareanställda på Linden har genomgått en webbaserad utbildning i Demens ABC. Under APT-tid har arbetsterapeuterna och hjälpmedelstekniker utbildat medarbetarna i skötsel och rengöring av hjälpmedel samt bäddning av säng med hjälpmedel. 6 personal har fått utbildning i Lifecare för att kunna vara ett stöd för sina medarbetare när vi byter dokumentationssystem. Under andra kvartalet har arbetsterapeuterna återupptagit att utbilda i lyftkörkort och förflyttningsteknik. Detta kommer att fortsätta till hösten.

Oxelgården

Verksamhet

Oxelgården har haft full beläggning på SÄBO platser. Korttidsplatserna/växelårdsplatserna har endast haft en beläggning med en brukare per lägenhet i Corona-tiderna. Inget betalningsansvar till regionen. Under Corona-tiden har Gläntan haft begränsat antal deltagare. Deltagare som är kvar i ordinärt boende har haft regelbunden uppföljning om behov skulle uppstå för dagvård.

Oxelgården har inte haft några brukare med konstaterad Covid-19. Medarbetarna får fortlöpande utbildning i hygienriktlinjer och är behjälpliga när anhöriga träffar brukarna så det blir på ett säkert sätt. Skyddsutrustning visir/munskydd används fortfarande i verksamheten.

Aktivitetsgruppen anordnat flera olika aktiviteter för brukarna på Oxelgården. Vårdinnan ordnar aktiviteter i veckorna antingen i grupp eller för enskilda. Målet är att det är en gemensam aktivitet för alla avdelningar varannan månad. Medarbetarna arbetar med ett personcentrerat förhållningssätt och skapar aktiviteter regelbundet på avdelningarna.

Politiska mål:

Earth hour har uppmärksammats i verksamheten. Källsortering fortsätter som tidigare. Sorteringsmöbel kommer till samlingsalen under våren.

Genomförandeplaner har upprättats i nya verksamhetssystemet Lifecare. Samtliga kontrollerade planer var godkända. Det finns planer kvar att upprätta men det sker ett aktivt arbete kring det. Ensamhet har dokumenterats.

119 avvikelser har registrerats från Oxelgården under det första halvåret.

Andelen brukare på Oxelgården som är ganska/mycket nöjda med sitt boende, 100 % nöjdhet. Socialstyrelsens undersökning, Vad tycker äldre om äldre omsorgen? (2020), Oxelgården redovisar ett resultat på 90 % nöjdhet. De fem lägsta svaren på frågorna skickades ut via en enkät till anhöriga för att öka nöjdheten.

Teknik:

Välfärdstekniken har under de senaste åren utvecklats. Rörelsesensor har satts upp i entré för att skyndsamt kunna komma till brukaren som påkallat hjälp. Robotkatter/hundar/fåglar har köpts in för att ge trygghet, väcka minnen till liv och skapa glädje. Digital signering av läkemedel är genomfört under förra året, ett verktyg som underlättar läkemedelshanteringen och kvalitetssäkring. Under året kommer tillsyn via kamera att genomföras med syfte att varje enskild individ ska få sin tillsyn efter vilket behov man har.

Personal

Sjukfrånvaro 12,91 % (juni). Sjukfrånvaro följs upp vid varje enskild medarbetare och vid behov kopplar rehab-samordnare in.

Medarbetarenkäten 2020 redovisas från 1-5. Resultatet för B-huset 4,2 - 4,8 och A-huset 3,7 - 4,8 och natt personalen 3,1 - 4,7 nöjdhet.

Lyftkörkort och förflytningsutbildningar pågår under året. Arbetsterapeuterna håller i utbildningarna och verksamheten tilldelas fortlöpande med platser.

Hemtjänsten

Verksamhet

Personalkontinuitet för 1-15 juli 2021: 17,79 personer.

Andel uppdaterade genomförandeplaner samt andel genomförandeplaner som har dokumentation på hur boende upplever ensamhet: uppgift saknades när text skrevs.

Nöjdheten (ganska/mycket nöjda) bland brukare är enligt MER-planens utfall 100 % för män respektive 96 % för kvinnor.

Avvikelser: uppgift saknades när text skrevs.

Sjukfrånvaron har under året varit mycket högre än jämförande år. En förklaring är att flera medarbetare varit långtidssjuka p.g.a. orsaker som inte relaterar till arbetet. Några medarbetare har sjukdomsförlopp med skov som innebär längre frånvaro under sjukperiod.

Miljöarbetet 2021: samtliga cyklar har varit på översyn för att nyttjas när vädret tillåter. I övrigt ingen aktivitet som relaterar till miljöarbete.

Övriga viktiga händelser: undersökning av lokaler vid Vallgatan 43 har genomförts utifrån brister i ventilation.

Bilparken avseende bilarnas skick och antal innebär utmaning för mål i verksamheten så som kontinuitet och att komma till brukare i tid sett över hela dagen.

Succesivt införande av LifeCare planering innebär möjlighet att redovisa utförd tid samt kring-tid mer precist, och det blir också möjligt att generera rapporter för resursförbrukning.

För juli 2021 har 7 brukare mer än 124 timmar från hemtjänsten/hemvården. Medelvärde är 178 timmar (lägsta 153 - högsta 224). 8 brukare har dubbel bemanning. Totalt antal hemtjänsttimmar per juni 2021 var 4376 timmar beviljade. Utfört 2435 timmar (55,6%).

Personal

3-4 medarbetare går i pension under året - utmaningen ligger i att behålla kompetensen som vi tappar i och med detta. Flera medarbetare har visat intresse av att utbilda sig genom erbjudande från arbetsgivare där det går att studera med lön.

Processer för rehabilitering och återgång eller alternativa vägar vidare har satts igång. Under hösten ska ytterligare processer aktualiseras för att komma tillrätta med frekventa/längre episoder av sjukfrånvaro.

Tillskott med resurs motsvarande att två personal bemannar nattpatrullen - och ibland tre för att hinna med sysslor som annars inte blir utförda.

Hälso- och sjukvård/Korttidsenhet

Verksamhet

Avvikelse - Har inte delat på avvikelserna för HSL och korttids, men de avvikelser som är aktuella för korttidsverksamheten diskuteras med ansvarig ssk och arbetsterapeut vid planerat möte varannan vecka. Avvikelse som uppkommer endast för HSL diskuteras med berörd/berörda.

Sjukfrånvaro - Har stadigt legat strax över 8 % under våren 2021, d.v.s. klart under kommunens målvärde på 9,77 %. Korttidsfrånvaron har periodvis varit mycket låg på samtliga enheter. Rehab-samtal genomfört under våren med samtlig personal som haft minst 6 frånvarotillfällen sista året. Samtalen, eventuella rehab-planer och tillhörande åtgärder har dokumenterats i Adato.

Miljödiplomering - Ingen aktivitet som relaterar till miljöarbete.

Under året har fortsatt ingen smitta med Covid-19 förekommit i verksamheten, varken bland personal eller patienter. Följsamheten har varit hög till de riktlinjer och direktiv som finns och funnits gällande Covid-19. Utmaningen framöver är att fortsatt hålla Covid-19 borta från våra verksamheter.

Under våren har journalsystemet bytts ut på korttids och under hösten kommer även HSL ta del av det nya journalsystemet vilket kommer underlätta och, förhoppningsvis, förbättra dokumentationen.

Under våren har merparten av sjuksköterskorna varit på sårvårds-, och trycksårutbildningar, utbildningar gällande VISAM-stöd, inkontinensutbildningar samt deltagit i nätverk kring psykisk ohälsa. Under hösten kommer 4 st sjuksköterskor att studera till specialistsjuksköterska (distrikt) på 100 % samt arbeta 50 %. Detta som en del i en statlig satsning som kommunen fått ta del av.

Samtliga arbetsterapeuter har deltagit i utbildning gällande handrehabilitering samt arbetat aktivt med och genomfört utbildning i lyftteknik där utbildningen nu har en teoretisk del med ett kunskapstest samt en praktisk del. Under hösten planeras ytterligare utbildningar för arbetsterapeuterna gällande bl.a. förflyttningsteknik.

Personal

Finns idag inga vakanta tjänster varken hos sjuksköterskor eller arbetsterapeuter.

Under hösten kommer 2 st sjuksköterskor åter efter föräldraledighet vilket kompenserar frånfallet av de 4 som ska studera. Under hösten har också ytterligare en arbetsterapeut anställts på 100 % då kommunen går in i ett projekt gällande behovet av fysioterapeut och arbetsterapeut i kommun och region. En arbetsterapeut från kommunen kommer då under ett halvår delta 100 % i projektet. Under våren har 3 st arbetsterapeuter med deltidsanställningar erbjudits 100 % tjänstgöring, som en del av heltid som norm, vilket samtliga accepterat.

Antal inskrivna på dagrehabilitering i snitt - 0, då vi inte haft någon verksamhet sista året. Antal som erhållit rehabiliteringsträning i snitt - 3, enligt tidigare beräkning.

Kastanjen/Personlig assistans

Verksamhet

På Kastanjens serviceboende jobbar vi vidare med höga målsättningar för verksamheten och för att skapa en god kvalitet för våra boende. Genomförandeplaner upprättas och följs upp tillsammans med boende och kontaktperson.

Pandemin har påverkat de personer som bor på Kastanjen. Några upplever ensamhet och känsla av isolering. Våra boende erbjuds egen tid med personalen om cirka 4 timmar/månad. Vi följer Folkhälsomyndigheten och har i sommar börjat öppna upp för gemensamma aktiviteter. Fortsatt med skyddsutrustning och övriga försiktighetsåtgärder. Detta är mycket uppskattat av våra boenden.

Lifecare som dokumentationssystem har fungerat bra förutom att det har varit en del svårigheter att skriva in genomförandeplaner enligt LSS. Rubriker för insatser har inte funnits. Detta är nu så gott som åtgärdat.

På Kastanjen är samtliga 13 lägenheter uthyrda och därmed har vi fullt på servicebostaden. En person står i kö.

Samtliga på Kastanjen källsorterar, deltagare på DV tar sedan hand om det som är sorterat. Informationstavlor till boende finns uppsatta i korridorerna och fungerar.

Delaktighetsslinga har inte varit möjligt att genomföra på grund av Covid-19. Ett utvecklingsarbete har påbörjats om att bredda aktiviteter gällande delaktighet och självbestämmande på flera sätt. Stödpedagogerna kommer att få detta i uppdrag av enhetschefer och presentera en plan efter sommaren.

Vi har fortsatt utmaningar med att få ner sjukfrånvaro. Dels på grund av Covid-19, men även av andra anledningar. Som tidigare skrivits så härleds sjukfrånvaron till annat än arbetsplatsen. Enhetschef undersöker om det finns medel för att arbeta psykosocialt med hela personalgruppen genom en MEDARBETARUTBILDNING där vi fokuserar på



LSS-lagens intention och utförandet i det egna uppdraget. Det stärker och tydliggör medarbetaruppdraget samt skapar en samsyn mot verksamhetsmålen. Enhetschef har tagit hjälp av Regionhälsan. Vi kommer att påbörja detta arbete i september.

Sjukfrånvaron för april 15,53 %

Sjukfrånvaron för maj 14,6 %

Personal

Under våren har en stödpedagog på 50 % rekryterats vars huvudsakliga uppdrag är att tillsammans med enhetschef säkerställa kvalitén i verksamheten. En samordnare för personlig assistans är anställd på 25 %.

Enhetschef har bokat en utbildningsdag i oktober för samtlig personal gällande funktionshinder och autism. Detta finansieras av de statliga bidrag som kommunen har fått.

Vi har tillräckligt med bra vikarier för närvarande, som går in och täcker vid sjukdom och ledighet. Det är fortsatt svårt att rekrytera dubbelspråkig personal till nattarbete, d.v.s. personal som är hörande och fullt teckenspråkiga.

Inom organisationen LSS ingår även LSS korttidsboende § 9:6, LSS Boende barn § 9:8, LSS assistans barn, Personlig assistans barn. Kontaktperson, ledsagare, avlösare för barn med LSS beslut.

Hasselbacken/Socialpsykiatri

Verksamhet -LSS Hasselbacken

För att skapa en meningsfull fritid för de boende är målet att skapa en kvällsaktivitet varje dag, det kan vara bollspel, promenad, cykeltur eller en tur med bussen. Ofta sker aktiviteter i mindre grupper för att stimulera till sociala kontakter. Under helgerna finns utrymme för aktiviteter som tar mer tid. De boende på Hasselbacken har två kontaktmän i personalgruppen som blir en extra länk, trygghet till de boende. Vi har en aktivitetsgrupp som hjälper till i arbetet med att planera gruppaktiviteterna.

Delaktighet är en grundtanke i allt arbete som sker på Hasselbacken. Personalen arbetar med att se till den enskilda individen, utifrån just deras behov. Varje boende har individuella genomförandeplaner som är framtagna ihop med personal och stödpedagog.

Delaktighetsslingor och husmöten har med anledning av pandemin pausats. Till hösten planeras att på ett tydligare sätt komma igång med ett arbete kring delaktighet.

Utbildningsinsatser har pausats med anledning av pågående pandemi. Vi har haft insats av handledning för arbetsgruppen. Planering finns även för utbildningsinsatser i bland annat bildstöd under hösten.

På Hasselbacken finns informationstavla där information om aktiviteter, måltider och miljömål anslås varje vecka. De boende källsorterar på egen hand eller tillsammans med personalen.

Vi arbetar med ständiga förbättringar i arbetet och till vår hjälp har vi en stödpedagog

som stöttar i det pedagogiska arbetet.

De avvikelser som rapporteras följs upp enligt gällande riktlinjer.

På Hasselbacken har omvårdnadsbehoven ökat. Detta har medfört ökat bemanningsbehov för att klara att tillgodose de goda levnadsvillkor som varje boende enligt lag har rätt till.

Det finns idag en ledig lägenhet på Hasselbacken. Ingen kö.

Verksamhet -Socialpsykiatri

Socialpsykiatri arbetar efter målen i beviljade biståndsbeslut där målet är att individen ska uppnå en självständighet och klara sig utan stöd och hjälp. Genomförandeplaner finns upprättade och funderar som hjälp och stöd i utförandet av beviljade insatser.

Arbetet med projekt BOSSOS fortgår tillsammans med IFO. Idag finns ett pågående beslut med familjenära boendestöd. I projektet är barnperspektivet i allra högsta grad aktuellt. Vidareutbildning har skett och kommer att ske framöver, ihop med personal från IFO.

Boendestödjarna arbetar enligt MI (motiverande samtal) och ESL (ett självständigt liv).

Pandemin har påverkat arbetet inom boendestöd där arbetet i den utsträckning det är möjligt varit förlagd hemifrån. Det har även varit en del avbokade insatser med anledning av pandemin, där individer haft symtom och därför inte tagit emot besök eller under perioder valt att inte alls ta emot besök och beviljade insatser. Likväl har insatser pågått, men i annan form, telefonledes och/eller digitalt.

Idag är det 42 personer som har beviljade insatser inom socialpsykiatri.

De avvikelser som rapporteras följs upp enligt gällande riktlinjer.

Coachingteamets två tjänster, handledare och arbetsanpassare, finansieras av Lekebergs kommun och genom socialpsykiatriens budget. De arbetar i coachingteamet (FINSAM) och verksamhetsansvaret för coachingteamet ligger hos NIA. En planerad förändring från hösten är att personalansvaret för coachingteamets två tjänster övergår till NIA där verksamhetsansvaret idag ligger.

Sjukfrånvaron är fortsatt hög för Socialpsykiatri och Hasselbacken.

April: 18,2 %

Maj: 17,5 %

Juni: 12,9 %

Detta beror på längre tids sjukskrivningar och korttidsfrånvaro, vilket medför ökade vikariekostnader. Höga sjukskrivningstal påverkas av hög medelålder hos personalen med kända besvär, förslitningar, viss samsjuklighet. Åtgärder som vidtas är telefonkontakt i samband med första insjuknande och uppföljningar i samband med 4 och 6 frånvarotillfällen.

Daglig verksamhet

Verksamhet

Verksamheten påverkas fortfarande till viss del av pandemin. Det är en deltagare som fortfarande inte är på DV på grund av risk för smitta. För övrigt är deltagare och medarbetare på plats, de flesta är fullt vaccinerade. Vi fortsätter med APT vi teams och grupperna träffas inte fysiskt. Jag märker att det är svårt att arbeta med verksamhetsutveckling när vi inte ses och inte heller kan träffa andra verksamheter och göra studiebesök.

Vi börjar planera för lokalerna på nya återvinningen, inflyttning beräknas till årsskiftet. Både deltagarna och medarbetarna upplever det positivt.

Ett beslut är fattat om att lägga ner Hunddagis i kommunens regi och ett underlag för upphandling skrivs. Verksamheten är informerad om planerna och en riskbedömning är gjord. Det har inte framkommit några stora risker.

Den nya gruppen biltvätten har kommit igång och fungerar bra.

Den planerade kompetensutvecklingen om PFA har inte blivit av under våren då kursen inte blivit klar. Vi är lovade till hösten. Våra MHFA instruktörer ska hålla MHFA utbildning för LSS personal under hösten. Vi behöver också utbildning i IBIC.

Andel av brukare som har individuellt utformade mål i genomförandepånen är 100 %.

Om restriktionerna släpps under hösten så planerar jag för en delaktighetsslinga, förslag på innehåll är att Andra Chansen flyttar.

Avvikelse är rapporterade under delåret, alla avslutade.

Deltagarna är delaktiga i sopsortering och återvinning.

För närvarande är 34 personer inskrivna i Daglig verksamhet.

Personal

Sjukfrånvaron är högre än förra året, 12,25%. Vi har en långtidssjukskriven medarbetare som nu arbetar deltid med anpassade arbetsuppgifter.

Individ- och familjeenheten

Verksamhet

Politiska mål, (mätperiod 1 april-30 juni):

Andel vuxna som inte återaktualiserats med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd. Målvärde öka från 68 %. Under aktuell period har en person återaktualiserats.

Antal hushåll med försörjningsstöd. Målvärde, minska från 104 st. Antal hushåll under perioden 87 st. Resultatet bygger bland annat på noggrannare genomgångar med klienten. Redovisning av klientens kontoutdrag och sjukintyg, inga bortförklaringar godtas. Kan inte klienten redovisa enligt kraven avslås begäran.

Antal fria samtal på öppenvården. Målvärde öka från 30 st: 10 samtal (fördelat på 6



personer) under perioden. Antal samtal i år, 30 st.

Andel samtal som genomförts med barn i avslutade barnutredningar. Målvärde 100 %: Antal avslutade barnutredningar 46 st. Antal barnsamtal 36 st (tre barn har haft fler än ett samtal i sina utredningar). I de utredningar som inget barnsamtal har genomförts har socialsekreterare gjort bedömningar om barnsamtal är lämpligt eller inte. Anledning till uteblivet barnsamtal: Ungdomen myndig, barnets ålder och mognad, ej samtycke från vårdnadshavare, ej skett utifrån föräldrars konfliktnivå, ville ej medverka i samtal, information togs från polisförhör och bedömdes vara tillräcklig. Samtliga uppräknade orsaker är godtagbara, slutsatsen är att barnsamtal har hållits i 100 %.

Biståndshandläggarna har fattat 13 beslut enl. LSS och 205 beslut enl. SoL

Sjukfrånvaro. Målvärde minska från 9,77 %. Resultatet under målvärdet 1,46 % i april och 2,01 % i maj.

4 Ekonomisk rapport

Den ekonomiska prognosen för Socialnämnden visar på en budget i balans för 2021. Underskott finns dock inom verksamheterna assistans, ett av de särskilda boendena samt individ- och familjeomsorg. Då överskott finns inom andra verksamheter samt förvaltningsövergripande verksamhet prognostiseras en budget i balans.

Gemensamt inkl. nämnd 1 200 tkr

Under gemensamt finns budget för bland annat nämndens ledamöter, förvaltningsledning, LOV (lagen om valfrihet), arbetskläder och bostadsanpassningsbidrag. Överskottet här beror främst på planeringsreserv för oförutsedda händelser som ska täcka upp för underskott inom nämnden. Av 1 300 tkr beräknas större del användas till underskott inom några av nämndens verksamheter. Kapitalkostnader för årets reinvesteringsbudget ger ett överskott då investeringsbudgeten inte kommer förbrukas helt. Statsbidrag för höjning av habiliteringsersättningen inom daglig verksamhet har beviljats även i år och bidrar till överskottet eftersom kostnaden för detta har finansierats i budgeten. Viss vakans på chefstjänster i början av året ger ett mindre överskott på lönekostnader. En osäkerhetsfaktor är kostnaden för bostadsanpassning som har varit hög i början av året och beräknas ge ett underskott på 100 tkr i år.

LSS - 200 tkr

En stor ekonomisk utmaning inom LSS är fortsatt assistansersättningen. En av assistansgrupperna har under många år haft en orimlig arbetsmiljö med hot och våld. Åtgärder har vidtagits, bland annat personalförstärkning för att komma till rätta med arbetsmiljön.

På Kastanjens serviceboende har vårdbehovet ökat kraftigt med extrainsatta personalresurser natttid som följd. Kostnaden beräknas inte längre ligga inom budget utan ligger idag – 200 tkr. En osäkerhet som påverkar höstens kostnader är nya ärenden som är under handläggning där utfallet ännu inte står klart.

På Hasselbackens gruppboende har budgeten påverkats av hög sjukfrånvaro, längre tids sjukskrivningar och korttidsfrånvaro, vilket medfört ökade vikariekostnader. Omsorgsbehovet hos de boende har ökat under sommaren vilket ställer krav på ökad bemanning. Prognosen är ändå satt till 0 med en viss osäkerhet vad gäller de framtida vårdbehoven och des konsekvenser på personalkostnaderna.

Daglig verksamhet har ett överskott fram till sista juli då verksamheten haft begränsad aktivitet under pandemin med lägre kostnader som följd då flera tjänstledigheter inte behövt ersättas samt att vikariebehovet varit mindre. Inför hösten behövs det dock förstärkning av personalresurser då det tillkommer flera deltagare med stora behov. I samband med flytt till nya lokaler för återbruket Andra chansen så krävs en del inköp av utrustning. Vid årets slut beräknas budgeten därmed vara i balans.

Socialpsykiatri

Inom socialpsykiatri finns ett biståndsbeslut, köp av boendestöd i annan kommun, som ej fanns budgeterat påverkar aktuell budget negativt. Trots detta är socialpsykiatrins budget i balans.



Hemtjänst

Verksamhetens budget beräknas vara i balans för 2021. Utökning av personal på natten, samt för att täcka upp ökade vikariekostnader under sommarperioden har gjorts med ett tillskott till budgeten från statliga medel för satsning på äldreomsorgen.

HSL och korttidsboende Linden och rehab 1 000 tkr

Dagrehab hålls stängd under pandemin och beräknas öppnas upp först till hösten och då inte till full styrka som tidigare. Verksamheten har därför ett prognostiserat överskott på 1 000 tkr.

För arbetsterapeuter har det funnits en viss överanställning sista året vilket lett till ett underskott. Överanställningen genomfördes för att stärka upp kvaliteten samt täcka upp hög frånvaro. I år skjuts statliga medel för satsning på äldreomsorgen till för att finansiera överanställningen.

För sjuksköterskor beräknas budgeten vara i balans. Ett arbete har påbörjats där befintliga sköterskor täcker frånvaron i gruppen till största del. Detta för att minska behovet av timvikarier (och därmed kostnaderna) samt öka kvaliteten i vården då ordinarie sköterskor kan verksamheten bäst. Verksamheten har fått ett mindre tillskott av statliga bidrag för att täcka upp ökade kostnader för att hantera vikariekostnaderna under sommarperioden.

Särskilt boende 200 tkr

Oxelgårdens boende har sedan början på året haft lägre personalkostnader vilket bidragit till ett ökat överskott.

Ett underskott finns dock inom Lindens boende och beror framförallt på höga vikariekostnader med anledning av hög sjukfrånvaro i verksamheten. Verksamheten har fått ett tillskott under sommarperioden i form av statligt bidrag för äldreomsorgen, men det täcker inte upp verksamhetens totala underskott. Till viss del bidrar även minskade intäkter på grund av tomma lägenheter till underskottet.

IFO - 2 200 tkr

IFO är den verksamhet som är mest utmanande vad gäller prognoser för nytillkomna ärenden. Det har tillkommit flera nya ärenden och några är fortfarande under handläggning.

Extra placeringar inom vuxenvård/missbruk beräknas ge ett underskott på 400 tkr. Verksamheten har också haft kostsamma skyddsplaceringar under en period, något som inte var budgeterat för.

Ekonomiskt bistånd har ökat de senaste åren och helårsprognosen för 2021 är ett underskott på 700 tkr. Kostnaderna har ökat främst med anledning av att det tillkommit flerbarnsfamiljer som är beroende av ekonomiskt bistånd.

Ett underskott inom barn- och ungdomsvård på 400 tkr är också att förvänta med anledning av en omfattande extern öppenvårdsinsats för en ungdom.

Kostnad för glappetersättning har överskridit budgeten och prognosen visar ett underskott på 100 tkr för 2021. Glappet betalas ut till nyanlända i avvaktan på att personnummer erhålls från Skatteverket. Skatteverkets långa handläggningstider har



gjort att tiden de erhåller glappetersättningen blivit längre. En osäkerhet i prognosen är antalet nyanlända som eventuellt kommer till hösten samt om det är enskilda eller familjer.

Ekonomiskt resultat

	Budget	Utfall 210731	Årsprognos	Avvikelse
Gemensamt inkl. nämnd	15 810	7 945	14 610	1200
LSS	41 220	23 524	41 420	-200
Socialpsykiatri	3 344	1 762	3 344	0
Hemtjänsten	22 905	12 892	22 905	0
HSL- och nattenheten	20 087	10 910	19 087	1 000
Särskilt boende	47 050	26 548	46 850	200
IFO	26 957	17 427	29 157	-2 200
Summa	177 373	101 108	177 373	0

4.1 Investeringar

Nämndens budget för reinvesteringar uppgår till 4 560 tkr i år och 2 560 tkr beräknas användas. Det som återstår flyttas med till nästa års investeringsbudget. En inventering har pågått under en tid på bl.a. Rehabenheten där behovet finns av nya sängar och madrasser, dock finns en viss osäkerhet för hur mycket som kommer att användas.

Familjecentralens verksamhet ska starta upp under hösten och inköp är under upphandling.

Investeringar

Investeringar	Budget	Utfall 210731	Prognos	Avvikelse
Reinvesteringsanslag	3 400	380	1 400	2 000
Invent. Nytt gruppboende	560	0	560	0
Inv. Familjecentralen	600	0	600	0
Summa	4 560	380	2 560	2 000