

Verksamhetsberättelse 2019

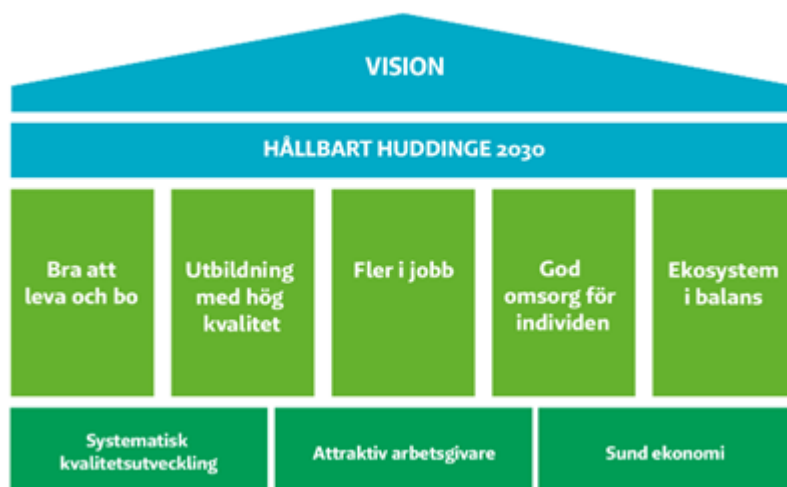
Vård- och omsorgsnämnd



Innehållsförteckning

Huddinges vision och mål.....	3
Kriterier för måluppfyllelse.....	3
Sammanfattning av årets resultat.....	4
Sammanvägd måluppfyllelse.....	4
Förbättringsområden.....	4
Årets händelser.....	4
Mål och resultat.....	5
Bra att leva och bo.....	5
Fler i jobb.....	9
God omsorg för individen.....	9
Ekosystem i balans.....	19
Systematisk kvalitetsutveckling.....	20
Attraktiv arbetsgivare.....	21
Sund ekonomi.....	27
Sund ekonomi - budgetåret.....	29
Plan för internkontroll.....	32
Sammanfattning av nämndens internkontrollarbete.....	32
Struktur för nämndens internkontrollarbete.....	32
Riskreducerande åtgärder.....	32
Åtgärder utifrån rekommendation från revision eller annan extern granskning.....	37
Systematiska kontroller.....	38
Plan för uppföljning och insyn.....	39
Uppföljning.....	39
Verksamhetsstatistik.....	40
Källförteckning.....	42
Bra att leva och bo.....	42
God omsorg för individen.....	42
Ekosystem i balans.....	43
Attraktiv arbetsgivare.....	43
Sund ekonomi.....	44

Huddinges vision och mål



Vision: Huddinge - en av de tre populäraste kommunerna i Stockholms län

Huddinges vision är att vara en av de tre populäraste kommunerna i Stockholms län att bo, besöka och verka i.

Hållbart Huddinge 2030

I Ett hållbart Huddinge pekar kommunfullmäktige ut en långsiktig, önskvärd och möjlig framtid med fokus på år 2030. Här beskrivs hur ett hållbart Huddinge ter sig och vilka vägval kommunen bör göra för att komma dit.

Mål för Huddinge

För att nå det framtida läget i Ett hållbart Huddinge 2030 och visionen om att vara en av de tre populäraste kommunerna i Stockholms län, är *fem övergripande mål* formulerade som visar utåtriktat vad kommunen åstadkommer för invånare, brukare och kunder.

- Bra att leva och bo
- Utbildning med hög kvalitet
- Fler i jobb
- God omsorg för individen
- Ekosystem i balans

För att vara framgångsrik i detta arbete ska kommunen ständigt sträva efter att förbättra verksamheterna och detta är formulerat i *tre strategiska mål* som utgör grunden för en effektiv organisation och som visar inåtriktat hur och med vilka resurser kommunen genomför sitt uppdrag.

- Attraktiv arbetsgivare
- Sund ekonomi
- Systematisk kvalitetsutveckling

Kriterier för måluppfyllelse


Huddinges styrmodell innebär att genom systematik och dialog mellan alla berörda parter utveckla Huddinge som organisation och geografiskt område. Med dialog avses allt från val till kommunfullmäktige, till muntliga och skriftliga dialoger. Med systematik avses planerings- och uppföljningsprocessens fyra steg; planera, utföra, följa upp och förbättra (PUFF).

I verksamhetsberättelsen följer nämnden upp sin verksamhet utifrån beslutad verksamhetsplan, beskriver och bedömer måluppfyllelsen för året och föreslår vilka förbättringsområden som behöver prioriteras för en ökad måluppfyllelse. Bedömningen av måluppfyllelse sker utifrån kommungemensamt framtagna kriterier.

Kriterier för bedömning av måluppfyllelse

Dessa kriterier används för att bedöma måluppfyllelsen

Måluppfyllelsen bedöms genom omdömen

Mycket god 


– över den nivå som är planerad

God 

– i nivå med vad som är planerat

Godtagbar 

– under den nivå som är planerad, annat kan ha skett som påverkat verksamhetens möjligheter att nå den planerade nivån

Ej godtagbar 

– under den nivå som är planerad

Som grund för bedömning används

Resultat

Jämfört med etappmål

Förändring över tid

Jämfört med andra

Jämlikhetsperspektiv

Kön, ålder, geografiska områden

Nämndens utvecklingsåtaganden

Analys i verksamhetsberättelsen, inkluderar att ta

hänsyn till annat som har skett som påverkat

verksamhetens möjligheter att nå den planerade nivån

Sammanfattning av årets resultat

Sammanvägd måluppfyllelse

Verksamhetsberättelsen innehåller en redovisning av vård- och omsorgsnämndens resultat för 2019 års verksamhet. Den sammanvägda bedömningen är att måluppfyllelsen för året är god.

Bedömningen baseras på resultaten för målen *Bra att leva och bo*, *Fler i jobb*, *God omsorg för individen*, *Ekosystem i balans*, *Attraktiv arbetsgivare*, *Systematisk kvalitetsutveckling* och *Sund ekonomi*. Bedömningarna har gjorts utifrån kommunens kriterier för bedömning av måluppfyllelse.

Vård- och omsorgsnämnden redovisar en positiv avvikelse mot budget om 19,3 miljoner kronor. Resultatet motsvarar en avvikelse mot årets nettobudget med 1,5 procent. Som delar i årets resultat redovisar biståndskansliet ett överskott om 33,9 miljoner kronor och verksamheten i egen regi redovisar ett underskott om -57,3 miljoner kronor.

Förbättringsområden

Följande förbättringsområden har identifierats för kommande planeringsperioder att jobba vidare med:

- Utveckling av kvalitetsledningssystemet, förvaltningens processer och uppföljning av dessa i kvalitetsberättelse.
- Säkra att förvaltningens verksamheter har god effektivitet och inte överskrider givna ekonomiska ramar.
- Jämföra verksamheter där vi identifierar höga kostnader och/eller låg kvalitet med andra kommuner för att kunna utveckla och förändra.
- Genomföra konkurrensutsättning i enlighet med politisk målsättning.
- Verksamhetsutveckling i en digital tid genom bland annat välfärdsteknik och digitala lösningar för att möta behoven då kommunen kommer att stå med en åldrande befolkning och lägre skatteintäkter.
- Säkra kompetensförsörjning inom vård och omsorg där förvaltningen har bristyrken (sjuksköterskor och utbildade undersköterskor och stödassistenter).

Årets händelser

Under året genomfördes en omorganisation där funktionshinderområdet och biståndskansliet i sin helhet övergick från socialnämnden till vård- och omsorgsnämnden inom socialförvaltningen.

Förvaltningens arbete har utöver det löpande arbetet och denna omställning fokuserat på arbetet med åtgärder för att få en budget i balans.

Mål och resultat

Bra att leva och bo

 God

Den sammanvägda målpuppfyllelsen för det övergripande målet bedöms som god. Arbetet med delmålen utifrån särskild prioritering har skett i nivå med vad som planerats för året. Nämnden har bidragit till att skapa ett Huddinge som lever upp till förväntningar och krav på att vara en kommun som är bra att leva och bo i genom nämndens arbete med basuppdraget. Detta har under året skett bland annat genom framtagande av tematiska strategier för planering av nya bostäder, jämlikhetsarbetet och förberedelser inför att barnkonventionen blir lag etcetera.

Ökat bostadsbyggande

 Mycket god

Utifrån särskild prioritering och etappmål ska verksamheten ha tillgång till ändamålsenliga lokaler som utnyttjas på ett effektivt sätt och lokalerna ska inventeras för att tillgängliggöras och öka samutnyttjandet.

Vård- och omsorgsnämnden beskriver sitt behov av lokaler i lokalförsörjningsplanen. Som ett stöd i detta har nämnden under året 2019 tagit fram tematiska strategier som anger politiska ställningstaganden för hur kommunen bygger till och renoverar lokaler inom vård- och omsorgsnämnden. De tematiska strategierna antogs i januari 2020. De av nämnden tidigare beslutade lokal- och funktionsprogram (2015) som har fokus på lokalanpassningar för förvaltningens målgrupper behöver på sikt revideras för att anpassas efter de tematiska strategierna.

Verksamheterna har sett över hur lokaler på ett bättre sätt kan samutnyttjas. Exempelvis används lokaler av studieförbund när de inte nyttjas av verksamheten. Samutnyttjande av lokaler sker också inom förvaltningen, där bland annat hemtjänst och daglig verksamhet bedrivs i samma lokal.

Utbyggd samhällsservice i takt med bostadsbyggandet

 God

Utifrån särskild prioritering 2019 ska utbyggd samhällsservice ges samma prioritering som bostäder och arbetsplatser. Genom sitt uppdrag har socialtjänsten kunskap om förhållandet rörande samhällsförändringars påverkan på människor. När socialtjänsten med sin specifika målgruppskänedom kommer in i ett tidigt skede av planeringen av nya bostadsområden kan man få bättre förutsättningar för att skapa ett Huddinge med likvärdiga levnadsvillkor för alla, exempelvis tillgängligheten i den fysiska miljön. Förvaltningen har arbetat med detta genom följande aktiviteter som även svarar mot åtagandet om långsiktigt och förebyggande arbete:

Medverkande i framtagandet av utvecklingsplan för tre av Huddinges kommunelar

För att förvaltningens målgruppers behov ska tas tillvara och beaktas i planeringen av utveckling av nya kommunelar, har förvaltningen deltagit vid två kommunövergripande informations- och workshopsdagar under året utifrån sitt verksamhetsspecifika perspektiv.

Arbetet med att ta fram områdesplanerna har letts av den strategiska sektionen på samhällsbyggnadsavdelningen, kommunstyrelseförvaltningen.

Stärka trafiksäkerhets- och gångtrafikarbetet för äldre i kommunen.

Trafik- och landskapssektionen, kommunstyrelsens förvaltning, leder arbetet med att stärka trafiksäkerhets- och gångtrafikarbetet för äldre i kommunen. Äldreomsorgens egen regi har deltagit i projektet och har bland annat lämnat synpunkter kring gångtrafikmiljön i och vid äldreboenden.

Ökad delaktighet

 Godtagbar

Utbildningsinsatser som ökar förutsättningarna till digital delaktighet för att öka den digitala kompetensen bland de målgrupper som riskerar att hamna i digitalt utanförskap skulle ha genomförts under året. Detta skulle ske i samarbete

med biblioteken på kultur- och fritidsförvaltningen som projekt inom ramen för de statsbidrag från Tillväxtverket¹ som kommunen fått för att stärka segregerade områden. Ansökan gjordes av kultur- och fritidsförvaltningen där socialförvaltningen var medsökande. Då ansökan om medel för aktiviteten avlogs har aktiviteten inte kunnat genomföras.

Goda förutsättningar för förtroendevalda

I början av året genomförde förvaltningen en utbildning och introduktion för nämndens ledamöter utifrån den nya nämndorganisationen för att de förtroendevalda skulle få god kännedom om nämndens verksamheter och rätt förutsättningar för att fatta beslut.

Under 2019 har arbetet med att skapa tekniska förutsättningar för förtroendevalda centraliserats och effektiviserats. All hantering av support och teknik (framförallt surfplattor) hanteras nu centralt via Huddinge kommuns helpdesk. Utvecklingen av förtroendevaldas systemstöd har också ökat förutsättningarna för förtroendevalda.

Vidare har förtroendevalda under 2019 börjat signera protokoll digitalt och har tekniska förutsättningar att signera beslut digitalt. Det kvarstår dock omständigheter utanför kommunens kontroll som gör att digital signering inte alltid är tillämpbar.

Ökad jämlikhet



God

För att säkra ett fortsatt jämlikhetsarbete, har förvaltningen under 2019 följt verksamheternas jämlikhetsaktiviteter i form av systematiska kontroller. Bland annat har biståndskansliets sektioner och stab under året genomfört olika aktiviteter för att utöka kompetens hos medarbetare och chefer i jämlikhets- och mångfaldsfrågor. Till exempel har verksamheten besökt en demokratiutställning och arbetat med frågeställningar utifrån filmen *Jämligt Huddinge*. Aktiviteterna har belyst olika förutsättningar för biståndskansliets målgrupper utifrån aspekter så som kön, ålder och funktionsnedsättning.

Chefer inom nämndens verksamheter har genomgått en för kommunen obligatorisk utbildning i aktiva åtgärder utifrån diskrimineringslagstiftningen. Arbetet med aktiva åtgärder har pågått löpande på alla enheter. Policy och rutin för kränkande särbehandling och trakasserier tas årligen upp på arbetsplatsträffar (APT) och utgör en del av den årliga uppföljningen i arbetsmiljöarbetet.

Barnkonventionen som lag

Under 2019 har fokus legat på att barnkonventionen blir lag 2020 och vad det innebär för förvaltningens verksamheter. Ett förslag till uppdragsbeskrivning har tagits fram. I uppdragsbeskrivningen framgår vad som behöver ses över, utvecklas och vilka åtgärder som behöver vidtas inom styrning och ledning, organisation och samverkan, kommunikation och information, bemötande av barn och rutiner samt kompetensutveckling och utbildning.

Inom vård- och omsorgsnämndens verksamheter ser kunskapen om barnkonventionens innehåll olika ut, beroende på verksamhetens art. Inom funktionshinderområdet, såväl myndighetsutövning som utförare, har man arbetat med förberedelser och anpassning av arbetssätt som stödjer konventionens olika artiklar under året.

Arbetet med implementering av barnkonventionen som lag kommer att fortgå under åren 2020–2021.

Nationella minoriteter

Utöver att Huddinge kommun är ett finskt förvaltningsområde, har personer med minoritetsspråken jiddish, romani, meänkieli och samiska rätt att använda och få svar på sitt språk i kontakt med kommunen, antingen muntligt eller skriftligt.

Inom ramen för arbetet med nationella minoriteter har en utvecklingsledare anställts på heltid med placering inom kommunstyrelseförvaltningen med uppdrag att samordna arbetet i kommunen. Statsbidraget från Länsstyrelsen avseende finskt förvaltningsområde i Huddinge har fördelats till tre äldreboenden och till anhörigstödet. Större delen av medlen används till merkostnader för personal för att kunna genomföra aktiviteter som till exempel bastubad. Andra exempel har varit olika kulturella aktiviteter som morsdagsfirande och firande av olika högtider. Anhörigstödet har regelbundna träffar med finska anhöriga.

¹ Tillväxtverkets stöd till 32 kommuner under 2018 och 2019 för att stärka ekonomisk och social utveckling i utsatta områden.
<https://tillvaxtverket.se/amnesomraden/regional-kapacitet/stod-for-att-utveckla-kommuner/starka-segregerade-omraden.html>

Ökad nöjdhet med bemötandet vid kontakt med kommunen



Invånarna förväntar sig att kontakten med kommunen ska vara snabb och effektiv. Invånarnas behov av digital kontakt med kommunen förväntas öka. Under 2019 har inga e-tjänster riktade mot vård- och omsorgsnämndens verksamheter lanserats.

En ny lag rörande webbtillgänglighet trädde i kraft under slutet av 2018. Webbtillgänglighetsdirektivet omfattar hela den offentliga sektorn samt statliga och kommunala bolag som uppfyller vissa krav. Lagen innebär att webbplatser, intranät, dokument och appar ska uppfylla kraven på tillgänglighet. Befintliga webbplatser ska uppfylla kraven senast den 23 september 2020.

Förvaltningens arbete har under 2019 handlat om att se över de dokument som publiceras på våra webbplatser och utbildningar för de medarbetare som producerar dokument i olika digitala kanaler. Den information som finns ska vara tillgänglig för, och kunna förstås av alla oavsett förutsättning och eventuella hjälpmedel. Under 2020 kommer förvaltningen fortsätta utbilda medarbetare hur man gör tillgängliga dokument.

Synpunkter och klagomål

I arbetet med översynen av avvikelshanteringen inom förvaltningen, ingår som en del i projektet att utveckla och digitalisera kvalitetsledningssystemet. En översyn av processer och arbetssätt har gjorts. Riktlinjer och rutiner för hur avvikelser ska hanteras inom förvaltningen har uppdaterats. I detta arbete ingår även hanteringen av synpunkter och klagomål. Riktlinjen för hantering av synpunkter och klagomål är klar, ska beslutas i början av 2020 och arbetet kommer att fortgå under kommande år. Inrapporteringen av synpunkter och klagomål varierar mycket inom och mellan de olika verksamhetsområdena.

Syftet med arbetet är att avvikelserna som sker i verksamheterna ska rapporteras och bearbetas på ett sådant sätt att det ger ett lärande inom verksamheterna, vilket i sin tur ger en förbättrad kvalitet på de insatser som ges till brukarna.

Ökad valfrihet



Inom vård- och omsorgsnämnden erbjuds kommuninvånare valfrihet inom flera områden. Under 2019 inleddes ett arbete med att underlätta för kommunens invånare att göra välinformerade val inom de olika kundvalen. En arbetsgrupp genomförde under våren en inventering kring vilka frågor som kan vara både intressanta och relevanta för invånarna i en valsituation. Vad som är relevant information skiljer sig åt mellan kundvalen, vilket är en orsak till varför arbetet ännu inte är slutfört. Arbetet med att förbättra *Jämförservice*² kommer fortsätta under 2020.






Arbetet med målet om ökad valfrihet får dock anses vara god utifrån att kundvalen gör att valfriheten av utförare inom nämndens verksamheter är hög. De insatser där valfrihet ges är för korttidsvistelse, hemtjänst, boendestöd, ledsagar- och avlösarservice, daglig verksamhet och dagverksamhet.

Ett kundval för dagverksamhet för äldre har även varit aktivt sedan december 2017. Dock har ingen extern aktör hittills visat intresse att starta verksamhet inom kundvalet. Därför redovisat inte några volymer för detta.

Utifrån politiskt beslut kommer förvaltningen under 2020 att förbereda för införande av kundval för särskilt boende.

Mått	Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Trend	Etappmål, ranking & genomsnitt
Inkomna kundvalsansökningar korttidsvistelse	0	1	0	→ Oförändrad	
En anledning till att det inte har inkommit någon ansökan under 2019 kan vara att marknaden för korttidsvistelse är mättad. 80 procent av alla ansökningar inkom under kundvalets första år 2013.					
Godkända utförare, korttidsvistelse	18	14	14	→ Oförändrad	
Antalet utförare är oförändrat jämfört med föregående år vilket får ses som positivt eftersom det inte har inkommit några ansökningar under året.					
Andelen hos annan utförare, korttidsvistelse (%)		60	61	→ Oförändrad	

² Huddinges webbsida där man kan jämföra olika verksamheter i Huddinge.

Mått	Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Trend	Etappmål, ranking & genomsnitt
Andelen hos annan utförare har ökat något jämfört med föregående år. Eftersom det inte har gjorts några förändringar i antalet externa utförare är resultatet det förväntade.					
Inkomna kundvalsansökningar hemtjänst	22	36	6	 Negativ	
Under 2018 delades kundvalet för hemtjänst i tre olika kundval, hemtjänst, boendestöd och ledsagar- och avlösarservice. Det innebär att alla tidigare godkända utförare fick ansöka på nytt i respektive kundval. Det är skälet till det höga antalet ansökningar 2018 och ska inte ses som ett normaltilstånd. Ett annat skäl som kan förklara det låga antalet ansökningar under 2019 är att det införts krav på tillstånd för att bedriva hemtjänst.					
Godkända utförare, hemtjänst	11	9	6		
Totalt finns sex externa utförare exklusive kommunens egen regi. Under 2019 har en utförare valt att avsluta sin verksamhet i kommunen, en utförare har gått ihop med en annan och avtalet med en utförare har hävts av nämnden.					
Inkomna kundvalsansökningar boendestöd		16	2	 Negativ	
Under 2018 blev boendestöd ett eget kundval från att tidigare ha ingått i kundvalet hemtjänst. Det innebär att alla tidigare godkända utförare fick ansöka på nytt. Det är skälet till det höga antalet ansökningar 2018 och ska inte ses som ett normaltilstånd. Ett annat skäl som kan förklara det låga antalet ansökningar under 2019 är att det införts krav på tillstånd för att bedriva boendestöd. De inkomna ansökningarna under 2019 har ännu inte avgjorts.					
Godkända utförare boendestöd		7	5		
Under 2019 har en utförare avslutat sin verksamhet och en utförare har hävts av nämnden.					
Utförd verksamhet boendestöd		29	36	 Positiv	
Andelen boendestöd har under året ökat fast antalet externa utförare har minskat. Boendestödet har under året ökat, detta tros i huvudsak bero på att Huddinge kommun är en inflyttningskommun vilket medför att även personer med funktionsnedsättning blir nya invånare. Denna ökning har dock främst skett hos externa utförare vilket är en förklaring till varför de externa utförarnas andel har ökat.					
Andelen hos annan utförare - Hemtjänsttimmar, avser personer över 65 år (%)	59	51	46	 Negativ	
Andelen hemtjänsttimmar som utförs av en utförare i extern regi har under 2019 minskat med 5 procent. Detta är en konsekvens av antalet verksamma externa utförare har blivit färre och många kunder valt egenregi som sin utförare av hemtjänst.					
Inkomna kundvalsansökningar ledsagar och avlösarservice		21	2		
Under 2018 blev ledsagar- och avlösarservice ett eget kundval från att tidigare ha ingått i kundvalet hemtjänst. Det innebär att alla tidigare godkända utförare fick ansöka på nytt. Det är skälet till det höga antalet ansökningar 2018 och ska inte ses som ett normaltilstånd. Ett annat skäl som kan förklara det låga antalet ansökningar under 2019 är att det införts krav på tillstånd för att bedriva boendestöd.					
Godkända utförare ledsagar och avlösarservice		9	5		
Under året har tre utförare valt att avsluta sin verksamhet inom kundvalet samt att en utförare har hävts av nämnden. Siffrorna inkluderar egenregi.					
Andelen hos annan utförare, ledsagar och avlösarservice (%)			52		
Siffrorna för 2018 innehöll enbart avlösarservice. Av det skälet redovisas inget jämförande resultat för 2018. För 2019 redovisas uppgifter för ledsagarservice och avlösarservice.					
Inkomna kundvalsansökningar daglig verksamhet	0	0	2		
Två ansökningar inkom under 2019. Båda två kommer bli godkända som utförare inom Huddinge kommun valfrihetssystem för daglig verksamhet under 2020.					
Godkända utförare daglig verksamhet	7	7	7		
Antalet externa utförare inom kundvalet daglig verksamhet är sju stycken. Flera av de externa utförarna har utökat antalet verksamheter som brukare kan välja mellan. På så sätt har kundvalet i egentlig mening utökats trots att antalet utförare inte har förändrats.					
Andel hos annan utförare daglig verksamhet	14	16	21	 Positiv	

Mått	Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Trend	Etappmål, ranking & genomsnitt
<p>Andelen kunder som väljer privat utförare av daglig verksamhet har ökat de tre senaste åren. Även om antalet externa utförare som är verksamma i kundvalssystem har varit samma sedan 2017, så har antalet verksamheter som dessa utförare erbjuder ökat.</p> <p>Detta ger kunderna fler valmöjligheter till att välja en daglig verksamhet vilket är en förklaring till varför andelen hos annan utförare än kommunens egen regi har ökat.</p>					

Fler i jobb

☐ God

Den sammanvägda måluppfyllelsen för det övergripande målet bedöms som god.

Arbetet med att förbättra näringslivsklimatet sker dels genom kontakt med privata utförare inom ramen för de av nämnden beslutade kundvalen, dels genom arbetet med att erbjuda företag testmiljöer för välfärdsteknik.

Fler arbetstillfällen

☐ God

Under 2019 har nämndens verksamheter i egen regi bidragit till att öka olika målgruppers möjlighet till inträde på arbetsmarknaden samt till att tillföra ny arbetslivserfarenhet genom att ta emot exempelvis OSA-anställda³, praktikanter, nystartsjobb, ungdomar med feriejobb och Huddingejobb⁴.

Fler och växande företag

⊕ Mycket god

Utifrån särskild prioritering ska arbetet med att utveckla företagsklimatet fortsätta. Hälften av alla nya verksamheter ska drivas av en privat aktör. Utifrån de kundval nämnden beslutat om har privata utförare möjlighet att etablera sig och driva offentligt finansierad verksamhet, förutsatt att kvalitetskraven enligt avtal är uppfyllda. För vård- och omsorgsnämnden finns kundval inom hemtjänst, boendestöd, dagverksamhet (äldre), daglig verksamhet (LSS), korttidsvistelse (LSS) samt ledsagar- och avlösarservice.

Under hösten startades även ett kommunövergripande projekt för att ta fram gemensam instruktion och metod för förvaltningarnas arbete med att löpande konkurrenspröva sina verksamheter, där förvaltningen deltar i projektgruppen.

Stockholm digital care

Inom ramen för Stockholm digital care (SDC)⁵ erbjuder Huddinge kommun en testmiljö för välfärdsteknik för äldre. Syftet är att företagen ska få testa sina produkter för att anpassa dem ytterligare till verksamheternas och de äldres behov och förutsättningar. Nämnden har under året erbjudit testmiljö för en larmklocka inom nämndens verksamheter.

God omsorg för individen

☐ God

Socialförvaltningens basuppdrag återfinns under detta målområde. Övriga mål bidrar till, eller skapar förutsättningar för vårt arbete, att uppnå en god omsorg för individen.

I verksamhetsplanen för 2019 tog förvaltningen fram två övergripande utvecklingsåtaganden rörande utökad samverkan och långsiktigt och förebyggande arbete. Dessa hade mer formen av fokusområden för förvaltningens alla verksamheter och enheter att formulera konkreta aktiviteter under. Tanken med detta var att förtydliga den röda tråden i målstyrningen och vilka övergripande prioriteringar som gäller för förvaltningen, utan att minska utrymmet för varje

³ OSA-offentligt skyddad anställning

⁴ En kommunal satsning där försörjningsstödstagare erbjuds en kommunal visstidsanställning för att få fler människor in i arbete.

⁵ Samverkansprojekt som är delfinansierat av Tillväxtverket där Huddinge kommun, Stockholms stad, Nacka kommun, Resarch institutes of Sweden (RISE) och Region Stockholm deltar.

enhet att själva äga frågan om vilka utvecklings- och förbättringsaktiviteter som behöver göras på respektive enhet.

Detta arbete gick även i linje med Tillitsdelegationens huvudbetänkande *Med tillit växer handlingsutrymmet*⁶ där man särskilt belyst vikten av att medarbetarna ges utrymme att anpassa lösningarna till de kommuninvånare de möter, för att det i förlängningen ska kunna ge den enskilde det inflytande som denne förväntar sig.

Den samlade bedömningen av målnuppfyllelsen för året är att arbetet varit gott och legat i linje med eller över vad som planerats för året. Samtliga verksamheter och enheter har i sina respektive verksamhetsplaner för 2019 formulerat aktiviteter utifrån åtagandena och några av dessa redovisas i nämndens verksamhetsberättelse. De aktiviteter som planerats till de två utvecklingsåtagandena utökad samverkan och långsiktigt och förebyggande arbetet har genomförts. Aktiviteterna har resulterat i en positiv utveckling. Effekten av arbetet har även inneburit att förvaltningens övergripande utvecklingsåtaganden är kända inom nämndens verksamheter och enheter, och den röda tråden i hur målstyrningen kopplar an till det arbete som utförs i det dagliga har blivit tydlig.

Fler upplever god hälsa



God

Delmålet syftar till nämndens förebyggande och hälsofrämjande insatser.

Sprida information om biståndskansliets uppsökande verksamhet till verksamheter inom regionen (landstinget).

Den uppsökande verksamheten inom biståndskansliet för vuxna över 18 år med psykisk ohälsa har under året genomfört informations- och samverkansträffar med vårdcentraler och hemsjukvården. Aktiviteterna har resulterat i att uppsökarna fått kännedom om fler personer med psykisk ohälsa som har uppmärksamats av hälso- och sjukvården. Uppsökarna har även efter samtycke från den enskilde, samverkat med hälso- och sjukvården i redan pågående uppsökarärenden.

Uppföljningen under året har visat att aktiviteterna lett till att personer med psykisk ohälsa har fångats upp i ett tidigt skede och erbjudits hjälp och stöd.

En planering finns även tillsammans med slutenvården inom psykiatri för utökad samverkan i början av 2020.

Samarbete med civilsamhället

Verksamheterna har under året samarbetat med civilsamhället i olika forum.

Det har bland annat hållits information om hur krisberedskapen ser ut på boenden i Huddinge kommun, samt genomgång av LSS-lagstiftningen för Huddinges funktionshinderråd⁷.

En av de större aktiviteterna som genomfördes under året var Seniorveckan. Under fem dagar erbjöds Huddinge kommuns seniorer 107 aktiviteter med cirka 40 arrangörer. I år var arrangörerna bland annat Huddinge bokbindarsällskap, ABF, Friluftsförbundet, Friskis och Svettis, Gymmix, Galleri Lyktan med flera fysiska aktiviteter, information och praktisk hjälp, samt rena underhållningsaktiviteter som gjorde att veckan blev mycket uppskattad. Ytterligare positiva resultat är att flera föreningar informerat om att man fått nya medlemmar efter seniorveckan, och att seniorer i kommunen känner till fler arrangörer och deras verksamheter.

Fler upplever god vård och omsorg



God

Delmålet riktas till samtliga utförare av nämndens stöd, vård och omsorg. Bedömningen om vården och omsorgen har varit god, följs även genom följande fyra nämndmål utifrån de kvalitetsområden som nämnden arbetar med. Dessa är *god tillgänglighet*, *gott bemötande*, *hög delaktighet* samt *god kvalitet på insatser och tjänster*, vilka överensstämmer med intentionen i lagar och föreskrifter som styr socialtjänsten.

Brukarundersökningar

Kvalitetsområdena följs upp genom årliga nationella brukarundersökningar för utförarna, samt interna brukarundersökningar för myndighetsutövningen.

Verksamheterna och enheterna har analyserat sina resultat från brukarundersökningarna som genomfördes 2018. Inom

⁶ Tillitsdelegationens huvudbetänkande "Med tillit växer handlingsutrymmet – Tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn" SOU 2018_47, vilket presenterade den 14 juni 2018.

⁷ Huddinges funktionshinderråd är ett organ för kontakter mellan organisationer för funktionshinderfrågor och kommunen. Rådet är knutet till kommunstyrelsen.

funktionshinderområdet har man särskilt fokuserat på frågor som rör trygghet. Inom äldreomsorgen har insatser genomförts för att öka svarsfrekvens för den nationella brukarundersökningen, med blandade resultat. Svarsfrekvensen bland kunder som har hemtjänst minskade, medan kunder som bor på särskilt boende ökade något.

Biståndskansliet genomförde under hösten en brukarundersökning för hur personer över 65 år som varit i kontakt med biståndskansliet upplevt kontakten. Undersökningen genomfördes som telefonintervjuer och totalt 642 personer intervjuades vilket innebar en svarsfrekvens av 71 procent.

Resultaten från brukarundersökningarna redovisas under nämndmålen för kvalitetsområdena.

Social dokumentation

En särskild satsning har gjorts för att förbättra den sociala dokumentationen inom egen regin, där man sett över utbildning, arbetssätt och rollfördelning samt egenkontroller. Inom äldreomsorgen har fortbildning getts till medarbetarna i form av föreläsningar och workshop med tre olika inriktningar. En har riktats till verksamhetens dokumentationsombud, en har haft ett anpassat tempo för medarbetare som har svårigheter med den sociala dokumentationen på grund av språket och den tredje har varit en generell utbildning som riktat sig till övriga medarbetare. Kvaliteten på den sociala dokumentationen kontrolleras genom att enheterna genomför egenkontroller.

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (LUS)

LUS reglerar bland annat kommuners betalningsansvar gentemot regionerna vid utskrivning av kommuninvånare som har behov av insatser från socialtjänsten efter utskrivning.

Under 2019 har arbetet enligt LUS utgått ifrån en tillfällig överenskommelse mellan Region Stockholm och länets kommuner. Förvaltningen har under året arbetat med att anpassa arbetssätt både inom biståndskansliets verksamhet och egen regi inför att den permanenta överenskommelsen träder i kraft 1 januari 2020.

En del i denna anpassning var införandet av ett Trygg hemgångs team i april 2019. Trygg hemgångs teamet har i uppgift att samordna insatserna från olika aktörer runt den enskilde samt ge möjlighet till flexibla hemtjänstinsatser under den första tiden efter utskrivning till bostaden. Målet med insatsen är att skapa trygghet för den enskilde och samtidigt möjliggöra en snabb hemgång från sluten vård.

Individens behov i centrum (IBIC)

Arbetet med att utbilda medarbetare inom biståndskansliet i metoden IBIC och att föra in det nya dokumentationssystemet *Lifecare handläggare* som är anpassat utifrån IBIC har fortsatt under året. IBIC är ett arbetssätt framtaget av Socialstyrelsen vilket bland annat innebär användandet av en gemensam struktur och ett gemensamt språk i dokumentationen.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)

MAS arbetar utifrån det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvården och rapportering och kvalitetssäkring av detta redovisas i patientsäkerhetsberättelsen.

Under året har riktlinjen för avvikelshanteringen samt processflödet och ansvarsfördelningen reviderats och arbetet med att implementera detta har påbörjats inom förvaltningen. Arbetet kommer att fortsätta under 2020.

I Socialstyrelsens författningssamling och föreskrifter om uppgiftsskyldighet till register över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:67) ställs krav på att kommunerna månatligen samlar in statistik över vilka hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs av legitimerad personal. Åtgärderna klassificeras enligt KVÅ (klassifikation av vårdåtgärder) och rapporteras in till Socialstyrelsen. Detta är igång sedan 1 februari. I samband med detta ändrades journalstrukturen och nya journaler upprättades för alla patienter. Samtliga användare har utbildats. Uppföljning av dokumentationen har gjorts i form av journalgranskning under december 2019 och presenteras i patientsäkerhetsberättelsen för 2019.

Inom funktionshinderområdet inklusive socialpsykiatri ska riskbedömningar gällande kost, fall och trycksår erbjudas för alla brukare på särskilt boende som bedöms vara i riskzonen. Detta arbete sker sedan tidigare inom äldreomsorgen. MAS har under året tagit fram en rutin för hur man arbetar med dessa riskbedömningar. Arbetet med att implementera detta inom enheterna kommer att fortsätta 2020.

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön	
Andel brukare nöjda med hemtjänsten (alla hemtjänstutförare godkända av Huddinge kommun)	Utfall 2019 82 Utfall 2018 84 Utfall 2017 85 Trend för totalresultat  Negativ	Ranking 2019 20/26 Ranking 2018 19/26 Ranking 2017 22/26 Genomsnitt länet 2019 84	Kvinnor 2019 82 Kvinnor 2018 83 Kvinnor 2017 84	Män 2019 82 Män 2018 85 Män 2017 87

56 procent av kunder över 65 som har hemtjänst svarade på årets undersökning, vilket är en försämring jämfört med 60 procent för 2018. Resultatet för kunder som är nöjda med sin hemtjänst har försämrats 2019 jämfört med resultatet för 2018.

En förändring på 2 procentenheter får anses ligga inom felmarginalen varför det är tveksamt om en försämring verkligen har skett. Dock är det fjärde året i följd som resultatet för hemtjänsten försämrats varför trenden får ses som negativ. Nationellt och i Stockholms läns kommuner har resultatet generellt försämrats de senaste åren.

Även inom hemtjänsten tittar verksamheten på samband mellan resultatet på denna indikator och andra indikatorer i undersökningen, med syfte att försöka hitta de kvalitetsåtgärder som får störst effekt på resultatet.

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön	
Andel brukare nöjda med äldreboendet (alla äldreboenden där det bor en person med biståndsbeslut från Huddinge kommun)	Utfall 2019 77 Utfall 2018 82 Utfall 2017 80 Trend för totalresultat  Negativ	Ranking 2019 15/26 Ranking 2018 3/26 Ranking 2017 15/26 Genomsnitt länet 2019 79	Kvinnor 2019 78 Kvinnor 2018 81 Kvinnor 2017 81	Män 2019 74 Män 2018 85 Män 2017 78

Svarsfrekvensen för de kunder över 65 som bor på ett äldreboende ökade dock något. 49 procent svarade under 2019, jämfört med 48 procent 2018.

77 procent av de som svarat har svarat positivt på frågan om de som helhet är nöjda med sitt äldreboende. Det är en försämring jämfört med resultatet för 2018 års brukarundersökning. Resultatet är sämre än genomsnittet för Stockholms län.

Försämringen beror till största delen på att män är mindre nöjda 2019 jämfört med föregående år. Nöjdheten med äldreboendet varierar generellt i större utsträckning hos gruppen män än hos kvinnor och har gjort så genom åren.

En anledning till försämringen kan vara de effektiviseringar som genomförts inom verksamheten, med bland annat lägre bemanning. Brukarundersökningen genomförs dock under våren och det är tveksamt om åtgärderna på ett så tidigt stadium kan ha uppvisat en effekt i brukarundersökningen.

I samband med analysen av årets resultat har verksamheten sökt efter samband mellan resultatet på denna indikator och resultatet på andra frågeställningar i undersökningen. Denna analys har gett vägledning om vilka områden som bör prioriteras i kvalitetsarbetet.

Utvecklingsåtagande

I arbetet med att säkra en god vård och omsorg har nämndens verksamheter formulerat två gemensamma utvecklingsåtaganden om utvecklad samverkan och långsiktigt och förebyggande arbete.

Utvecklad samverkan

Det finns idag, såväl i Sverige som helhet som Huddinge kommun specifikt, utmaningar och brister i samverkan mellan utförare av de kommunala insatserna. Med den ökade detaljstyrningen har man förlorat lite av helhetsperspektivet.

Detta påverkar mötet mellan medarbetare och kommuninvånaren negativt, även om omsorgen hos de enskilda verksamheterna håller hög kvalitet.

Ett väl fungerande samarbete mellan relevanta verksamheter skapar i slutändan mervärde för den enskilde kommuninvånaren.

Ett utökat samnyttjande av kompetenser, lokaler och resurser, skulle i förlängningen kunna frigöra resurser, såväl, tidsbesparande som ekonomiska. Frigjorda resurser som kan användas till att stärka kärnverksamhet.

Utvecklingsåtagande

Samtliga verksamheter och staber ska se över sin verksamhet och identifiera och beskriva aktiviteter som behöver genomföras för att utveckla arbetet med basuppdraget och för att utveckla samverkan.

Status



Klart

Kommentar

Nämnden har åtta aktiviteter som är kopplade till utvecklingsåtagandet om *utvecklad samverkan*. Aktiviteterna har tagit sikte på att utveckla, fördjupa eller påbörja samverkan med nödvändiga aktörer.

För de aktiviteter som lyfts till nämnd har en inte kunnat genomföras på grund av avslag på ansökan om projektmedel. Övriga aktiviteter har genomförts enligt planering. Bedömningen är att arbetet med utvecklingsåtagandet fallit väl ut då vi kan se att det tillkommit både nya forum och rutiner för samverkan utifrån det arbete som har genomförts under året.

Fem av dessa aktiviteter är direkt kopplade till delmålet om att fler upplever god vård och omsorg:

1. **Samverkansforum och workshops mellan biståndskansliet och utförarna i egen regi inom äldreomsorgen.**
Behovet av samverkan ökar med en större andel äldre i befolkningen, att fler äldre bor hemma längre med mer komplexa behov samt en snabbare utskrivningsprocess från sjukhus. Biståndskansliet och hemtjänsten i egen regi har genomfört en workshop för att öka förståelsen för varandras uppdrag och arbetssätt och samverkansmöten har genomförts med sektions- och enhetschefer samt utvecklingsledare från båda myndighetsövningen och egen regi.
2. **Förbättra vården och omsorgen i livets slut.**
Under året har det pågått ett arbete inom palliativ vård i syfte att förbättra och utveckla de palliativa arbetssätten. En gemensam utbildningsinsats för sjuksköterskor har genomförts med läkare från läkarorganisationen. Utbildningsanordnare var Betaniastiftelsen. Ett informationsmaterial om det palliativa skedet har beställts från Betaniastiftelsen och materialet har delats ut till anhöriga.
Under året har arbete genomförts med att ta fram riktlinjer, rutiner och checklistor för att säkerställa att ett likartat arbetssätt över hela kommunen.
3. **Kartlägga boendeprocess för LSS.**
Verksamheterna har kartlagt boendeprocessen för brukare med insatsen bostad med särskild service enligt LSS. Arbetet har skapat ökad samsyn kring arbetssätt och orsaker till eventuella ledtider från tom plats till att brukare flyttar in. Under året skapades en struktur för samordnad boendeplanering mellan verksamheterna. Processkartläggningen visade ett behov av tydligare ansvarsfördelning och arbetssätt vid samverkan internt inom förvaltningen samt med bostadsföretag gällande hantering av lokaler för insatsen bostad med särskild service.
4. **Dialogmöten med LOV-utförare inom kundvalen för hemtjänst, boendestöd, ledsagar- och avlösarservice (SoL) samt ledsagning och avlösning (LSS).** Biståndskansliet har uppmärksammat ett behov av ökad samverkan med LOV-utförare. Biståndskansliet har under året genomfört tre dialogmöten med LOV-utförare med syfte att skapa förståelse för varandras uppdrag och att förutsättningar för en god vård och omsorg. Dessa forum har bidragit till en god samverkan med utförare och möjlighet till dialog om aktuella frågor.
5. **Strävan efter att få till stånd en överenskommelse med vårdcentralerna.**
Funktionshinderområdet har upprättat överenskommelser med vårdcentraler för de verksamheter som inte har tillgång till kommunens HSL-enhet. Överenskommelsen ger en ram för samverkan och med stöd av den har verksamheterna en större möjlighet till samverkan. Ett fortsatt arbete med implementering av arbetssätt utifrån överenskommelsen kvarstår.

Övriga tre aktiviteter redovisas under de målområden och nämndmål de svarar mot. Dessa är:

6. Utbildningsinsatser som ökar förutsättningarna till digital delaktighet. (Nämndmålet: *Ökad delaktighet*)
7. Ta fram struktur för arbetssätt med ny företagshälsovård. (Nämndmålet: *Goda förutsättningar*)
8. Arbeta fram en ny rutin kring processen obetalda kundfakturor. (Nämndmålet: *Budgethållning*)

Långsiktigt och förebyggande arbete

I enlighet med kommunfullmäktiges mål att arbeta med förebyggande och långsiktiga insatser, ser socialförvaltningen att detta arbete är en förutsättning för att komma till rätta med såväl sociala problem och social utestängning, som att bibehålla en effektiv verksamhet med god kvalitet. Förvaltningen har i sin omvärldsbevakning och planeringsförutsättningar 2020 – 2022 lyft upp kommande större lagändringar som förväntas ha stor påverkan på det löpande arbetet. Det gäller framför allt översyn av lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), översyn av socialtjänstlag (2001:453) samt barnkonventionen som lag. Detta går även i linje med de rekommendationer från nationella prioriteringar, där regeringen gett en utredning i uppdrag att se över socialtjänstlagen och vissa av socialtjänstens uppgifter. I delbetänkandet "Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst" fördjupar utredningen kunskaperna om och möjligheterna med att arbeta förebyggande.

Utvecklingsåtagande

Samtliga verksamheter och staber ska se över sin verksamhet och identifiera och beskriva aktiviteter som behöver genomföras för att utveckla arbetet med basuppgifter samt för att utveckla det långsiktiga och förebyggande arbetet.

Status

✓ Klart

Kommentar

Nämnden har 19 aktiviteter som är kopplade till utvecklingsåtagandet om *långsiktigt och förebyggande arbete*. De direkta effekterna av ett långsiktigt och förebyggande arbete är svåra att mäta, då resultaten ofta visar sig i efterhand. Däremot har förvaltningens verksamheter på alla nivåer i organisationen sett över vilka aktiviteter man behöver utveckla i arbetet med basuppdraget med fokus på långsiktigt och förebyggande arbete.

Av de aktiviteter som lyfts till nämnd återfinns under målet *Sund ekonomi, Långsiktig balans* en aktivitet som inte kunnat genomföras utifrån att åtgärder för ekonomi i balans inom verksamheten har prioriterats istället. Vår bedömning är att arbetet med utvecklingsåtagandet får anses vara gott då övriga aktiviteter i det preventiva arbetet genomförts enligt vad som planerats, trots att det långsiktiga och preventiva arbetet aldrig kan anses vara färdigt.

Arbetet med att tydliggöra vilken del av det långsiktiga och förebyggande som får anses vara en del av nämndens basuppdrag kommer att fortsätta under kommande år.

Sex av dessa aktiviteter är direkt kopplade till delmålet om att fler upplever god vård och omsorg:

1. Förebyggande förhållningssätt genom lågaffektivt bemötande.

Funktionshinderområdet har tidigare identifierat svårigheter för medarbetare att bemöta brukare som har ett utmanande beteende.

Ett nytt arbetssätt har tagits fram för att öka det arbetsplatsnära lärandet i form av bokcirklar utifrån undervisningsmaterialet: Hantera, utvärdera, förändra - med lågaffektivt bemötande och tydliggörande pedagogik (Bo Hejlskov Elvén, Anna Sjölund). Strukturen för arbetsplatslärande har implementerats på enheterna.

Workshops i lågaffektivt bemötande har även löpande erbjudits medarbetare som är i behov av det och kommer att fortsätta under kommande år för att kunskapen om metoden ska vara tillräcklig på enheterna.

2. Förslag på åtgärder kopplat till återtagen ansökan av dagverksamhet.

Biståndskansliet har uppmärksammat att kunder som beviljats insatsen dagverksamhet ofta återtar sin ansökan innan beslutet verkställts. Under hösten 2019 har biståndskansliet och äldreomsorgen i egen regi gemensamt genomfört en processkartläggning av dagverksamhetsprocessen från ansökan till verkställighet. Processkartläggningen visade på ett antal områden där det fanns utvecklingsmöjligheter. Verksamheterna har utifrån processkartläggningen gemensamt fattat beslut om ett antal förtydliganden och förändringar med syfte att fler beslut ska verkställas och att resurserna används effektivt.

3. Öka användningen av nationella kvalitetsregister inom äldreomsorgen.

Nationella kvalitetsregister är olika verktyg för att identifiera och förebygga risker, planera och genomföra förebyggande åtgärder samt följa upp åtgärder och utvärdera resultat som kan leda till förbättringsarbeten både på individ- och gruppnivå.

Äldreomsorgen i egen regi har infört en styrgrupp som har sett över processen och tagit fram verksamhetsrutiner för hur användandet av registren ska ske. En plan för arbetet har tagits fram och arbetet med att öka användningen i samtliga register för att kunna ta fram förbättringsområden fortlöper enligt planering även under 2020. Förvaltningen har kunnat se att antal registreringar i Svenskt demensregister (SveDem) har ökat från 19 till 52. Detta beror på att fler enheter har blivit anslutna och att anslutning till Svedem är en förutsättning för stjärnmärkning. Det har även genomförts en utbildning för hur Svedem används för sjuksköterskor och enhetschefer. Fler BPSD-administratörer har utbildats. Användningen av kvalitetsregistren behöver dock fortsatt öka för att få tillräcklig mängd att kunna användas som utgångspunkt för förbättringsåtgärder, såväl lokala som övergripande. Användningen av Senior alert och BPSD-registret har fortsatt under året, där har framtagandet av användbara och tillförlitliga mått påbörjats.

4. Uppföljning av enheternas arbete med att förebygga beteendemässiga och psykiska symptom vid demens.

Äldreomsorgen i egen regi arbetar i det nationella kvalitetsregistret BPSD som syftar till att säkerställa personcentrerad vård och omsorg genom att förebygga beteendemässiga och psykiska symptom vid demens (BPSD). Uppföljningen av arbetet har visat att majoritet av enheterna har upprättade planer för sitt BPSD-arbete. Tre av enheterna saknar en BPSD-plan. Avsaknaden av en plan innebär dock inte att BPSD-registret inte används på dessa enheter. Även dessa enheter registrerar och använder sig av det material som finns i registret för enstaka delar exempelvis bemötandeplan. Två utbildningstillfällen per termin har även hållits för nya BPSD-administratörer och en ny certifierad BPSD-utbildare har utbildats under året.

5. Stjärnmärkning av dagverksamheter och äldreboenden med demensinriktning.

Stjärnmärkning är ett sätt att kvalitetssäkra att verksamheterna arbetar enligt de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom. Arbetet med Stjärnmärkning har pågått under året för alla egen regis dagverksamheter och särskilda boenden med demensinriktning. Följande enheter har genomgått Stjärnmärkning: Ekgården, Nygårdens, Kullagården, Västergården 1, Västergården 2, Ängsgården, Björnkulla 1, Björnkulla 2 och Solhöjdens dagverksamhet. Enheterna Sjölden och Stuvstugården kommer inte få sin Stjärnmärkning under 2019 utan förväntas Stjärnmärkas under

2020.

6. **Utreda hur kompetensen om demenssjukdom inom hemtjänsten inom egen regi kan öka.** Äldreomsorgen har utrett hur kompetensen om demenssjukdom kan öka inom hemtjänsten och hur omsorgen om personer med demenssjukdom kan förbättras. Utifrån utredningen har beslut fattats att all hemtjänstpersonal ska genomföra svenskt demenscentrums webbutbildning Demens ABC. Webbutbildningen inkluderas också i introduktionen av ny personal.

Under utredningen framkom det att även hemtjänstverksamhet kan Stjärnmärkas. Möjligheten att Stjärnmärka Nattgruppen, Larmgruppen och Trygg hemgång ska utredas under nästkommande år.

Övriga 13 aktiviteter redovisas under de målområden och nämndmål de svarar mot. Dessa är:


7. Medverkan i framtagandet av utvecklingsplan för tre av Huddinges kommundelar. (Nämndmålet: *Utbyggd samhällsservice i takt med bostadsbyggandet*)
8. Stärka trafiksäkerhets- och gångtrafikarbetet för äldre i kommunen. (Nämndmålet: *Utbyggd samhällsservice i takt med bostadsbyggandet*)
9. Sprida information om biståndskansliets uppsökande verksamhet till verksamheter inom landstinget. (Nämndmålet: *Fler upplever god hälsa*)
10. Framtagande av en modell för analys av kvalitet på verksamhetsnivå. (Nämndmålet: *Systematiskt planera, följa upp och förbättra*)
11. Digitalisering av ledningsprocesser samt stödprocesser i nytt systemverktyg (Nämndmålet: *Ökad processorientering*)
12. Utrullning av digitalt systemstöd för planering, uppföljning och systematiskt kvalitetsarbete. (Nämndmålet: *God användning av digitaliseringens möjligheter*)
13. Ta fram en strategi för kompetensförsörjning gällandes stöd-, vård- och omsorgspersonal. (Nämndmålet: *Aktivt medarbetarskap*)
14. Utveckla en ny individuell introduktionsplan för nyanställda inom äldreomsorgen i egen regi. (Nämndmålet: *Aktivt medarbetarskap*)
15. Arbeta fram nya arbetssätt för att strukturerat arbeta med den korta sjukfrånvaron. (Nämndmålet: *Goda förutsättningar*)
16. Ta fram struktur för arbetssätt med ny företagshälsovård. (Nämndmålet: *Goda förutsättningar*)
17. Fortsatt arbete kring arbetssättet för den ekonomiska styrningen. (Nämndmålet: *Budgethållning*)
18. Samverka med andra kommuner i effektiviseringsarbetet. (Nämndmålet: *Långsiktig balans*)
19. Utveckla arbetet kring internkontroll inom ekonomiprocessen. (Nämndmålet: *Långsiktig balans*)



God tillgänglighet



För den som har behov av stöd och insatser från socialtjänsten ska det vara lätt att komma i kontakt med verksamheten. Det kan till exempel handla om att snabbt få svar på frågor via telefon eller snabbt få tid för ett personligt möte. Utöver det ständiga förbättringsarbetet pågår det även andra aktiviteter på enhetsnivå.

I brukarundersökningarna som genomförts under året har resultatet försämrats. Kunderna upplever det svårare att få kontakt med personal i årets undersökningar jämfört med tidigare undersökningar.

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön	
Kunder inom hemtjänst nöjda med tillgängligheten (%)	Utfall 2019 70 Utfall 2018 72 Utfall 2017 75 Trend för totalresultat  Negativ	Genomsnitt länet 2019 69	Kvinnor 2019 69 Kvinnor 2018 72 Kvinnor 2017 75	Män 2019 71 Män 2018 72 Män 2017 75
Resultaten för tillgänglighet har minskat något under 2019. Det är främst på frågeställningen <i>det lätt att få kontakt med personalen vid behov</i> som resultatet har försämrats. 2017 upplevde 81 procent av de svarande att det var lätt att komma i kontakt med personalen vid behov. Resultatet på den frågeställningen var 2019 att 74 procent upplevde det lätt att få kontakt med personalen. Hemtjänsten som bedrivs i egen regi uppvisar något sämre resultat än externa aktörer (69 procent för egen regin jämfört med 70 procent för externa aktörer).				

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön	
Kunder vid äldreboenden nöjda med tillgängligheten (%)	Utfall 2019 71 Utfall 2018 74 Utfall 2017 71 Trend för totalresultat  Negativ	Genomsnitt länet 2019 68	Kvinnor 2019 71 Kvinnor 2018 76 Kvinnor 2017 71 Män 2019 70 Män 2018 70 Män 2017 72	
Resultatet för nöjdheten med tillgängligheten har minskat 2019 jämfört med 2018. Framförallt upplever man det svårare att träffa sjuksköterskor eller personal vid behov. 2018 upplevde 83 procent av kunderna på äldreboende att det var lätt att få träffa sjuksköterska vid behov, 2019 var det 79 procent som svarade positivt på samma fråga. Resultatet är däremot bättre än genomsnittet för Stockholms län.				
Kunder nöjda med tillgängligheten i samband med myndighetsutövning (%)	Utfall 2019 78 Utfall 2017 79 Trend för totalresultat  Negativ		Kvinnor 2019 78 Kvinnor 2017 76 Män 2019 78 Män 2017 85	
Resultatet för tillgängligheten för kunder som varit i kontakt med biståndskansliet har försämrats något i 2019 års undersökning jämfört med 2017.				



Gott bemötande




God

Bemötandet handlar i hög grad om samspelet i det direkta mötet mellan kund och personal. Alla har i kontakten med omsorgen eller myndighetsutövningen rätt till att bli bemötta på ett respektfullt, professionellt, jämlikt och icke diskriminerande sätt. Utöver det ständiga förbättringsarbetet pågår det även andra aktiviteter på enhetsnivå.

Resultaten från brukarundersökningar när det gäller bemötande visar på förbättrade resultat för kunder inom hemtjänsten, samt de kunder över 65 som under året varit i kontakt med biståndskansliet. För kunder inom särskilt boende är resultaten något sämre.

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön	
Kunder inom hemtjänsten nöjda med bemötandet (%)	Utfall 2019 91 Utfall 2018 90 Utfall 2017 93 Trend för totalresultat  Positiv	Genomsnitt länet 2019 91	Kvinnor 2019 90 Kvinnor 2018 90 Kvinnor 2017 93 Män 2019 93 Män 2018 91 Män 2017 94	
Resultatet för bemötande har ökat något och är nu i nivå med genomsnittet för länet. Framförallt känner de svarande ett högre förtroende för personalen i årets undersökning mot motsvarande resultat 2018 (2018 kände 85 procent av kunderna förtroende för personalen, 2019 har detta ökat till 87 procent). Män är generellt mer nöjda med bemötandet än vad kvinnor är.				
Kunder vid äldreboende nöjda med bemötandet (%)	Utfall 2019 86 Utfall 2018 90 Utfall 2017 86 Trend för totalresultat  Negativ	Genomsnitt länet 2019 87	Kvinnor 2019 86 Kvinnor 2018 89 Kvinnor 2017 84 Män 2019 85 Män 2018 90 Män 2017 88	
Resultatet har försämrats både när det gäller frågeställningen som rör bemötande och den som gäller förtroendet för personalen. 2018 svarade 94 procent att de fick ett bra bemötande från personal, resultat för 2019 års undersökning är på samma fråga 90 procent. Vad det gäller förtroendet för personalen så svarade 81 procent att det känner förtroende för personalen, i 2018 års undersökning var resultat för samma fråga 85 procent.				

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön	
Kunder nöjda med bemötandet i samband med myndighetsutövning (%)	Utfall 2019 87 Utfall 2017 84 Trend för totalresultat  Positiv		Kvinnor 2019 87 Kvinnor 2017 84 Män 2019 87 Män 2017 85	
De kunder som varit i kontakt med biståndskansliet upplever sig få ett bättre bemötande i årets undersökning än de gjorde i den undersökningen som genomfördes 2017. Resultatet för bemötande har förbättrats stadigt de senaste åren. Framför allt ökar andelen kunder som upplever sig få svar på sina frågor av biståndshandläggaren i 2019 års undersökning (85 procent svarade positivt på frågan som handlade om detta) jämfört mot hur man svarade 2017 (79 procent svarade positiv på frågan den gången).				

Hög delaktighet



 God

Upplevelsen av bemötandet är ofta nära förknippat med upplevelsen av delaktighet. I och med den enskildes beroendeställning är det särskilt viktigt att personalen har ett förhållningssätt som bjuder in denne till att föra fram sina åsikter och önskemål.

Resultaten från brukarundersökningarna visar förbättringar för kunder i särskilt boende samt hos de kunder som varit i kontakt med biståndskansliet. Resultaten för kunder inom hemtjänsten bibehåller samma resultat som redovisades för brukarundersökningen 2018.

Funktionshinderområdet har under året arbetat med att utveckla delaktigheten genom brukarmedverkan vid rekrytering av medarbetare. Verksamheten har upprättat och implementerat en verksamhetsrutin med tillhörande frågor. Målsättningen med arbetet har varit att åtgärden skulle bidra till nöjdare brukare genom bättre delaktighet.

Funktionshinderområdet har även påbörjat ett nytt arbetssätt kring hantering av resultat från brukarundersökningen. Via brukarråd där brukare och chefer på alla nivåer i verksamheten är delaktiga har man fört dialog om resultatet för att få samsyn kring eventuella åtgärder som enheterna, sektionerna eller verksamheten behöver göra. Utifrån resultatet av brukarundersökningen på övergripande nivå har området *Trygghet* identifierats som ett förbättringsområde. Detta ingår som en del av verksamhetsplanen 2020.

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön	
Kunder inom hemtjänst nöjda med delaktigheten (%)	Utfall 2019 72 Utfall 2018 72 Utfall 2017 77 Trend för totalresultat  Oförändrad	Genomsnitt länet 2019 71	Kvinnor 2019 71 Kvinnor 2018 71 Kvinnor 2017 75 Män 2019 73 Män 2018 75 Män 2017 79	
Hur kunderna inom hemtjänsten upplever delaktigheten är jämfört med föregående år. Eftersom resultatet för länet har försämrats så är Huddinge kommuns utfall något bättre än genomsnittet i Stockholms län. Kunderna som valt egen regin som utförare är något mer nöjda med delaktigheten än de som valt en extern utförare (73 procent% av egen regins kunder upplever sig nöjda med delaktigheten jämfört med 71 procent för de som valt en extern aktör). Delaktighet är ett kvalitetsområde som även nationellt uppvisar låga resultat. 71 procent av landets alla hemtjänstkunder upplever sig nöjda med delaktigheten och om man tittar på frågeställningen om kunderna upplever att de kan påverka vid vilka tider de får hjälp så är genomsnittet för riket 60 procent (resultatet för Huddinge kommun på samma frågeställning är 65 procent).				
Kunder vid äldreboende nöjda med delaktigheten (%)	Utfall 2019 63 Utfall 2018 61 Utfall 2017 58 Trend för totalresultat  Positiv	Genomsnitt länet 2019 58	Kvinnor 2019 63 Kvinnor 2018 59 Kvinnor 2017 58 Män 2019 55 Män 2018 68 Män 2017 60	



Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön	
<p>Huddinges resultat är bättre än genomsnittet för länet. Kvalitetsområdet är det område som även nationellt genomgående uppvisar lägst resultat (genomsnittet för riket var 2019 62 procent).</p> <p>Det är främst hur kunderna upplever information om tillfälliga förändringar man är mindre nöjd med. 45% av Huddinge kommuns kunder har upplevt att personalen brukar informera om tillfälliga förändringar. Detta är inte unikt för Huddinge kommun, genomsnittet för riket och Stockholms län på samma fråga är 47 procent respektive 43 procent.</p>				
Kunder nöjda med delaktighet i samband med myndighets-utövning (%)	Utfall 2019 90 Utfall 2017 85 Trend för totalresultat  Positiv		Kvinnor 2019 90 Kvinnor 2017 84	Män 2019 89 Män 2017 86
<p>Resultatet för delaktighet har förbättrats 2019 jämfört med resultatet senast undersökningen gjordes 2017.</p> <p>Kunderna som varit i kontakt med biståndskansliet upplevde både att det blev lyssnade på (90 procent svarade positivt på frågeställningen 2019 jämt emot 83 procent 2017) och att de fick möjligheten att berätta vad de behövde hjälp med (90 procent svarade positivt på frågeställningen 2019 jämt emot 86 procent 2017).</p>				

God kvalitet på insatser och tjänster

God

Innehållet i och utformningen av insatser och tjänster är grundläggande för verksamhetens kvalitet och den enskildes nöjdhet. Insatser och tjänster ska utgå från varje persons individuella livssituation, bygga på en helhetssyn, vara samordnade och präglas av kontinuitet. I den mån evidensbaserade metoder finns, ska dessa så långt som möjligt användas i verksamheten.

Det sammanvägda resultatet för de brukarundersökningar som genomförts under 2019 är i huvudsak positivt. Både för kunder inom hemtjänst och kunder som varit i kontakt med biståndskansliet upplever att kvaliteten på insatser och tjänster har förbättrats. I synnerhet redovisar den brukarundersökning som genomfördes av biståndskansliet stora förbättringar. En förbättring som sannolikt beror på det arbete som genomförts med att förenkla informationen kopplade till kundens beslut.

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön	
Kunder inom hemtjänst nöjda med kvaliteten på tjänsterna (%)	Utfall 2019 81 Utfall 2018 80 Utfall 2017 84 Trend för totalresultat  Oförändrad	Genomsnitt länet 2019 81	Kvinnor 2019 80 Kvinnor 2018 80 Kvinnor 2017 82 Män 2019 83 Män 2018 79 Män 2017 88	
Utförare inom egen regin har ett högre resultat än utförare i privat regi, 83 procent av kunder som valt egen regin som utförare upplever att de är nöjda med kvaliteten på tjänsterna, jämfört med 78 procent i privat regi.				
Kunder vid äldreboende nöjda med kvaliteten på insatserna (%)	Utfall 2019 67 Utfall 2018 71 Utfall 2017 68	Genomsnitt länet 2019 68	Kvinnor 2019 67 Kvinnor 2018 71 Kvinnor 2017 68 Män 2019 67 Män 2018 70 Män 2017 66	
Resultatet för kunderna i särskilt boende upplevelse av kvaliteten på tjänsterna har minskat i 2019 års undersökning. Minskningen beror i huvudsak på att man är mindre nöjd med hur maten smakar (68 procent svarar att de upplever att maten smakar bra, jämfört med 78 procent 2018) samt att man upplever att personalen har mindre tid för sitt arbete (76 procent uppgav att de upplevde att personalen hade tillräckligt tid med sitt arbete 2018, i 2019 års undersökning var motsvarande siffra 65 procent).				
Kunder nöjda med kvaliteten på myndighetsutövningen (%)	Utfall 2019 81 Utfall 2017 72 Trend för totalresultat  Positiv		Kvinnor 2019 81 Kvinnor 2017 71 Män 2019 81 Män 2017 73	

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön
<p>Resultatet för kunderna som varit i kontakt med biståndskansliets upplevelse av kvaliteten på myndighetsutövningen har förbättrats.</p> <p>Under 2018 - 2019 har biståndskansliet arbetat med att förenkla informationen kopplade till kundens beslut och förbättringen beror troligtvis på detta.</p> <p>I undersökningen som genomfördes 2017 angav 64 procent av kunderna att de visste vilket beslut de fick på sin ansökan. I den undersökning som genomfördes 2019 svarade 91 procent att de visste vilket beslut de fick på sin ansökan.</p>			

Ekosystem i balans

 God

Den övergripande målluppfyllelsen bedöms som god. Detta motiveras utifrån att arbetet med miljöarbetet är en del i nämndens basuppdrag. En medvetenhet i arbetet för en ökad hållbarhet finns och inom ramen för de ekonomiska förutsättningarna strävar förvaltningen efter att välja miljövänliga alternativ vid inköp av varor och tjänster. Ett arbete med att minska matsvinnet har påbörjats inom de verksamheter som har tillagningskök.

En samverkan mellan kultur- och fritidsnämnden för miljöombuden har under året bidragit till att ytterligare sprida kunskap och tips mellan förvaltningarna i miljöarbetet. Bland annat anordnar förvaltningarna tillsammans en miljödag för verksamheternas miljöombud. Syftet är att kompetensutveckla och inspirera miljöombuden och möjliggöra kunskapsdelning.

Arbetet med att gå över till fordon med fossilbränslefria drivmedel har fortsatt i takt med att nämndens fordon byts ut.


Minska klimatpåverkan och luftföroreningar

 God

Huddinge kommuns miljöprogram och medföljande checklista omfattar ett stort antal praktiska exempel på åtgärder för olika miljömål. Socialförvaltningen har valt att fokusera på att minimera pappersanvändningen till förmån för digitala lösningar för att minska klimatpåverkan utifrån den särskilda prioriteringen för året.

Under året har antalet utskrifter från skrivare i verksamhetens lokaler på Gymnasietorget 1 samt i biståndskansliet lokaler på Patron Pehr väg kontrollerats varje månad. Eftersom ett basvärde saknades när mätningarna började genomföras är det dock inte möjligt att se om den informationskampanj som genomfördes i början av året hade någon effekt. De uppgifter som har samlats in under året kan dock fungera som grundvärden för framtida satsningar på minskning av utskrifter.

Ett annat sätt att minska klimatpåverkan och luftföroreningar är att arbeta för att de fordon man har i bruk inom förvaltningen ska drivas med förnyelsebara drivmedel. Vård- och omsorgsnämndens verksamheter har en fordonsflotta som den 31 december 2019 omfattade 43 fordon. Av dessa är 10 stycken fossilfria vilket motsvarar 23,3 procent. Omställningen sker löpande i takt med att nya fordon införskaffas. Nyanskaffning av fordon hanteras av kommunens fordonsansvarige som bistår med hjälp vid val av fordon.

Mått	Utfall för förvaltningen 2018	Nämndens utfall 2019	Trend
Andel fordon med förnyelsebara drivmedel i nämndens fordonsflotta	18,5	23,3	 Positiv
<p>Utfallet per nämnd sker för första gången i VB 2019.</p> <p>Tidigare resultat har redovisats för förvaltningen i sin helhet och var 2018 18,5 procent. Socialförvaltningens andel fordon med fossilfria bränslen var 28,1 procent den 31 december 2019.</p> <p>Detta innebär en förbättring, även om en del av ökningen kan förklaras med att fem dieselfordon följt med Arbete- och försörjning vid flytt enligt den nya nämndorganisationen.</p>			


Giftfri miljö

 God

Förvaltningen har genomfört sin årliga miljödag för miljöombud där 35 deltagare bjöds på en föreläsning om gifter i

miljön av den delregionala miljösamordnaren. Övriga programpunkter var plastens kretslopp, hållbar upphandling, en workshop om användandet av miljöprogrammets checklista samt förutsättningarna för kommunens miljöarbete så som det beskrivs i Mål och budget och i verksamhetsplanen.

Under året har en förstudie kring matsvinn genomförts inom äldreomsorgen och beslut är fattat om att arbetet med att minska matsvinnet kommer fortsätta under 2020. Livsmedelsutbildning har genomförts för verksamhetens enhetschefer under 2019, vilket medfört en ökad kunskap om livsmedelshantering.

Mått	Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Trend
Andel ekologiska livsmedel i kommunala verksamheter	39,7 %	41 %	35,2 %	 Negativ
Under 2019 har livsmedelspriserna ökat. Utifrån givna budgetramar har möjligheten att köpa ekologiska livsmedel varit begränsade, därav minskningen i förhållande till föregående år. Resultatet får ändå anses vara gott, utifrån att mer än en tredjedel av samtliga livsmedel är ekologiska, trots det rådande ekonomiska läget.				

Systematisk kvalitetsutveckling

 God

Sammantaget är måloppfyllelsen för målområdet och de tillhörande delmålen god. Den särskilda prioriteringen att tydliggöra nämndens basuppdrag har uppnåtts i och med införandet av det digitala planerings- och uppföljningssystemet. Genom att alla verksamheter och enheter skrivit sina verksamhetsplaner för 2020 i systemet, har förvaltningen haft fokus på vad som ingår i respektive verksamhets och enhets basuppdrag. En ökad processororientering har uppnåtts i och med arbetet med att kartlägga alla verksamhetsprocesser i ett digitalt system. Förvaltningen har också tagit fram ett processregister.

Ett fortsatt arbete kring dataskyddsförordningen (GDPR) behöver göras under kommande år för att säkra att nämnden efterlever kraven på informationssäkerhetsfrågor.

Systematiskt planera, följa upp och förbättra

 God

Arbetet med delmålet har skett genom bland annat regelbundna uppföljningar av mål, avtalsuppföljningar, uppföljning av verksamhet, brukarenkäter, undersökningar och sammanställningar av nyckeltal etcetera. Förvaltningen har arbetat i enlighet med kraven på ledningssystem genom exempelvis uppföljningar av risker, egenkontroller, synpunkter och klagomål samt Lex Sarah. I arbetet med detta har förvaltningen identifierat ett behov av sammanhållen och enhetlig arbetsmetod för att bättre kunna analysera kvaliteten i verksamheten. Arbetet har påbörjats och ingår som en del i projektet med ledningssystemet för kvalitet.

Förvaltningen har arbetat med att utveckla analysen av mått vilket har resulterat i att ytterligare en kvalitetsindikator har lyfts upp och ingår i Mål och budget 2020. Då indikatorn är jämförbar nationellt ger det ett bättre underlag till analyser och jämförelser av arbetet. Kvalitetsindikatorn belyser funktionshinderområdets brukare, vilket ska ge ökat fokus och stöd till den verksamhetens kvalitetsarbete.

Tillsammans med utvecklingsledare från egen regin genomfördes en sammanvägd analys av resultatet för Socialstyrelsens årliga brukarundersökning för äldre. Resultaten analyserades utifrån de nationella resultaten och samband mellan olika indikatorer och måttet för brukarnas helhetsintryck identifierades. Denna analys har gett vägledning om vilka kvalitetsområden som bör prioriteras.

Egen regin har under året infört kvalitetsmöten för att systematiskt följa och analysera kvaliteten på verksamhetsnivå.

Ökad processororientering

 Mycket god

Nämndens arbete med ökad processororientering har fallit väl ut under året i samband med att förvaltningen identifierat de processer man arbetar med och verksamheterna har kartlagt sina kärnprocesser. Man har tagit fram ett processregister inför projektet kring ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, som även följer HuddKLASSA. Arbetet har lett till att förvaltningens processmognad har ökat på så sätt att det finns en tydligare struktur och

gemensam riktning för processarbetet. Kartläggningarna har även bidragit till att identifiera förbättringsområden och ökad samverkan.

God användning av digitaliseringens möjligheter

God

Huddinge deltar i ett projekt som syftar till att tillsammans med andra kommuner ta fram gemensamma krav på framtidens verksamhetssystem inom socialtjänsten. Projektet kommer pågå i fyra år och leds av Sveriges kommuner och Regioner (SKR).

Socialförvaltningens alla verksamheter har under året kartlagt sina processer och påbörjat arbetet med att koppla på tillhörande styrdokument, rutiner och mallar. Alla medarbetare kommer att ha tillgång till processerna digitalt under 2020.

Ett projekt har inletts för att automatisera ersättningar till utförare. Under hösten 2019 har processen för utbetalning av ersättning kartlagts och nästa steg blir att se hur processen behöver justeras för att den ska kunna automatiseras.

Dataskyddsförordningen, GDPR

System och hantering av känsliga personuppgifter har identifierats. En registerförteckning och en kompletterad systemförteckning har upprättats. Dessa båda förteckningar och dess innehåll ska revideras på årlig basis.

Förvaltningen har vidare identifierat behov av att kartlägga och förbättra processen för personuppgiftsincidenter i enlighet med GDPR, en aktivitet som behövt hanteras med stöd av uppdatering och komplettering av övergripande riktlinjer: riktlinjen för behandling av personuppgifter (HKF 1500) samt riktlinje för informationssäkerhet (KS-2019/2641.112). Dessa båda beslutades av kommunfullmäktige i december 2019 och distribueras ut till förvaltningarna som vägledande för fortsatt arbete under 2020.

Utrullning av digitalt systemstöd för planering, uppföljning och systematiskt kvalitetsarbete

Utifrån de särskilda prioriteringarna har förvaltningen under året fokuserat på att implementera ett digitalt systemstöd för planering, uppföljning och systematiskt kvalitetsarbete i hela organisationen.

Införandet av det digitala systemstödet sker kommunövergripande för planering och uppföljning på nämndnivå. Socialförvaltningen har tagit steget längre och infört detta systemstöd i hela organisationen och såväl uppföljningar som verksamhetsplanering sker nu direkt i systemet. Målstyrningen har blivit tydligare för verksamheterna. Transparensen i systemet har underlättat det gemensamma lärandet och ökat kvaliteten i verksamheten. Samverkan med exempelvis Nacka och Sundbyberg utifrån deras införande har även inneburit att förbättringsområden hos socialförvaltningen kunnat identifieras.

Attraktiv arbetsgivare

Godtagbar

Den samlade måluppfyllelsen för målet attraktiv arbetsgivare bedöms som godtagbar.

Sjukfrånvaron för nämndens verksamheter ligger över det kommunövergripande målet på 7 procent. Nämndens etappmål för 2019 har varit 8,8 procent med hänsyn till nämndens höga sjuktal, verksamheternas förutsättningar och långvariga rehabiliteringsärenden.

Nämndens sjukfrånvaro är 9,2 procent per den 30 november 2019 vilket innebär en minskning med 0,4 procentenheter under året, men når inte etappmålet för 2019. Däremot är den politiska prioriteringen att minska sjukfrånvaron uppnådd.

Två av två utvecklingsåtaganden har genomförts planenligt. Medarbetarenkätens resultat ligger i nivå med de riktvärden som mätmodellen anger och resultatet har ökat jämfört med föregående år.

Förvaltningen kan efter årets arbete se en positiv trend utifrån det arbete som gjorts inom nämndens samtliga verksamheter, men etappmålet om att sänka sjukfrånvaron nås inte varför bedömningen av måluppfyllnaden får anses vara godtagbar.

Mått	Utfall & trend	Kön		Omotiverade skillnader?
Antal anställda	Utfall 12- 2019 1 485	Kvinnor 12- 2019 1 213	Män 12- 2019 272	Nej
<p>Vård- och omsorgsnämnden har totalt 1485 antal anställda per den 31 december 2019, vilket är oförändrat sedan föregående år. Av dessa är 82 procent kvinnor och 18 procent män. Vi ser en minskning av antalet anställda avseende kvinnor medan andelen män har ökat.</p> <p>Det finns skillnader i fördelningen mellan kön i relation till antal anställda. Skillnaden följer dock fördelningen inom branschen i stort, då socialtjänsten generellt är en kvinnodominerad arbetsplats. Enligt statistik från SCB från 2017 utgjorde kvinnor 92 procent av de anställda inom undersköterskor inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende, varför skillnaden inom förvaltningen inte kan anses vara omotiverad. (SCB: Yrkesregistret med yrkesstatistik 2017- Yrkesstrukturen i Sverige).</p>				
Antal anställda chefer	Utfall 12- 2019 70	Kvinnor 12- 2019 61	Män 12- 2019 9	Nej
<p>Vård- och omsorgsnämnden har totalt 70 chefer per den 31 december 2019 vilket är en ökning jämfört med föregående år. Av dessa är 87 procent kvinnor och 13 procent män. Fördelningen manliga respektive kvinnliga chefer får anses följa fördelningen hos antalet anställda totalt. Då det rör sig om betydligt färre individer bland antalet chefer, påverkas utfallet mer av enskilda förändringar.</p>				
Personalomsättning (exklusive intern rörlighet) ack	Utfall 12- 2019 12,8 %			
<p>Vård- och omsorgsnämndens personalomsättning har minskat med 0,4 procentenheter jämfört med föregående år.</p> <p>Förvaltningen har ett ökande antal bristyrkesgrupper och har under 2019 fortsatt fokusera på att behålla och attrahera personal genom ett pågående projekt för kompetensförsörjning inom vård, stöd och omsorg. Bristyrkesgrupperna omfattar främst kategorierna undersköterskor, stödassistenter samt sjuksköterskor.</p>				

Aktivt medarbetarskap



Godtagbar

Förvaltningen har ett ökande antal bristyrkesgrupper och har under 2019 fortsatt fokusera på att behålla och attrahera personal genom ett pågående projekt för kompetensförsörjning inom stöd, vård, och omsorg. Bristyrkesgrupperna omfattar främst kategorierna undersköterskor, stödassistenter samt sjuksköterskor.

Strategi för kompetensförsörjning gällandes stöd-, vård- och omsorgspersonal.

Förvaltningen har under året arbetat med att ta fram en strategi för bristyrkesgrupper i likhet med den strategi som finns för socionomer. Strategin som helhet ska vara klar under första halvan av 2020. Hittills har arbetet i projektet fokuserat på både extern omvärldsbevakning samt internt inhämtande av goda exempel och workshops med chefer och medarbetare.

Utveckla en ny individuell introduktionsplan inom äldreomsorgen i egen regi

En del av arbetet med kompetensförsörjning avser introduktionen av nya medarbetare och chefer. Äldreomsorgen har implementerat en ny individuell introduktionsplan samt infört en övergripande introduktion inom äldreomsorgen för olika yrkesgrupper. I introduktionen av nya chefer, samordnare och handläggare för hemtjänst har de gått bredvid en dag i varandras verksamheter, en aktivitet som kommer från samverkan mellan hemtjänst och biståndskansliet. Nyanställda medarbetares upplevelse av introduktionen ska mätas genom en enkätundersökning.

Samarbete med lärosäten

Ett samarbete med Röda Korsets högskola gällande praktik för sjuksköterskor har påbörjats. Representanter från nämndens verksamheter har föreläst på Röda korsets kurser för sjuksköterskestuderande och förvaltningen har inbjudits att medverka på deras seminarier. Samverkan finns med ett flertal utbildningsanordnare, dels för praktik för undersköterskestuderande, dels för sjuksköterske-, arbetsterapeut- och fysioterapeutstuderande. Ett magasin, som beskriver hur det är att arbeta inom omsorgen för personer med en funktionsnedsättning och inom äldreomsorgen, *Världens bästa jobb* har tagits fram och spridits på jobbmässor och vid informationsträffar för gymnasieungdomar.

Biståndskansliet har ett upparbetat samarbete med Södertörns högskola där de två gånger per år har föreläst för studenter om arbetet som biståndshandläggare med fokus på psykiatriska funktionsnedsättningar. Under året har Biståndskansliet haft flera trainees och praktikanter samt tagit emot studenter på studiebesök.

Exempel på övriga aktiviteter i verksamheten



Inom vård- och omsorgsnämnden har kompetensutveckling inom demens erbjudits för undersköterskor inom särskilt boende. Vidareutbildning till undersköterska har erbjudits medarbetare inom äldreomsorgen, som inte har fullgod utbildning.

Samtliga enheter inom vård- och omsorgsnämnden har under året arbetat med personalpolicyn och dialogkort på sina arbetsplatsträffar. Vid dessa tillfällen har resonemang förts kring medarbetarskap.

Handledningsutbildning motsvarande 7,5 högskolepoäng har erbjudits till sjuksköterskor, arbets- och fysioterapeuter via medel från Omställningsfonden. Utbildning har även upphandlats kring social dokumentation inom äldreomsorgen och funktionshinderområdet via medel från Omställningsfonden.

Ärendemängden för handläggarna inom biståndskansliet har bevakats kontinuerligt och regelbunden handledning till handläggarna har erbjudits en gång per månad. Grupphandledning i form av coachsamtal har erbjudits för handläggarna två gånger per år.

Distansarbete har uppmuntrats för att medarbetarna ska kunna förena arbetsliv och privatliv.

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön		Omotiverade skillnader?
Medarbetarprofil (medarbetarskap, delaktighet, socialt klimat och lärande i arbetet)	Utfall 2019 index 72,7 Trend för totalresultat  Positiv	Etappmål 2019 index 75	Kvinnor 2019 index 72,9	Män 2019 index 72,5	Nej
<p>Medarbetarprofilen ger en bild av hur medarbetarna uppfattar sitt eget ansvar, inflytande, lärande och välmående på arbetsplatsen. Måttet hämtas från den årliga medarbetarenkäten och är en sammanvägning (ett index) av områdena medarbetarskap, delaktighet, socialt klimat och lärande i arbetet.</p> <p>Vård- och omsorgsnämndens når inte etappmålet för 2019 även om värdet gällande medarbetarprofilen för 2019 har ökat något sedan 2018 då värdet var 72.</p>					
Hållbart medarbetar-engagemang (HME) - Motivation	Utfall 2019 Index 78,4 Trend för totalresultat  Positiv	Etappmål 2019 > Länssnitt 80			Nej
<p>HME Motivation mäter medarbetarengagemangets nivå. Syftet med HME är att göra en jämförelse med länet, där föregående års länssnitt är målet. Måttet är framtaget av SKL och baserar sig på tre frågor om motivationen för arbetet. Måttet hämtas från den årliga medarbetarenkäten.</p> <p>Vård- och omsorgsnämnden når inte etappmålet för 2019 även om värdet gällande HME - Motivation har ökat sedan 2018 då värdet var 76. Könsuppdelning saknas.</p>					

Aktivt ledarskap

 God



Förvaltningen har under året arbetat med att förankra det transformerande ledarskapet och att stärka cheferna i sin ledarroll i enlighet med kommunens personalpolicy. Arbetet ingår i det löpande arbetet inom ramen för basuppdraget. Cheferna erbjuds löpande ledarskapsutvecklingsinsatser, obligatoriska chefsutbildningar i kommunens chefsintroduktionsprogram samt utbildningar i rekrytering, transformerande ledarskap, arbetsmiljö, rehabilitering, diskriminering, Time Management, målutbildning, ledarskap och digitalisering, lönebildning och lönesättning, arbetsrätt, handledning och ledarskap.

Utifrån en risk som lyfts fram i förvaltningens arbetsmiljörapport för 2018 rörande chefers arbetsmiljö, har förvaltningen under året påbörjat ett pilotprojekt gällande genomlysning av chefers arbetsmiljö. Chefer inom verksamheten i egen regi har gjort en kartläggning av sin arbetsmiljö. Utifrån resultatet har man skapat handlingsplaner tillsammans med respektive sektionschef. Inom de områden som har bedömts medföra medel- eller hög risk har åtgärder tagits fram för att minska eller eliminera riskerna. Nästa år kommer kartläggningen av chefers arbetsmiljö inom nämnden att ingå i det ordinarie årshjulet för arbetsmiljöarbete.

Förvaltningen har under året använt Huddinge kommuns chefsaspirantprogram Ledarskapsforum, som är ett verktyg för att möta framtidens utmaningar med generationsväxling samt framtida behov av att rekrytera chefer. Under 2019 har två personer inom vård- och omsorgsnämnden deltagit i programmet.

Nämndens alla chefer har genomgått en för kommunen obligatorisk utbildning i aktiva åtgärder utifrån diskrimineringslagstiftningen. Arbetet med aktiva åtgärder har pågått löpande på alla enheter inom nämnden.

Under året har verksamheterna förankrat det transformerande ledarskapet i chefsgrupperna genom externa utbildningar, diskussioner och handledning. Vid uppföljningssamtal har diskussioner förts med chefer utifrån transformerande ledarskap kring varje individs ledarskap.

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön		Omotiverade skillnader?
Ledarskapsprofil (ledarskap, återkoppling, effektivitet och målkvalitet)	Utfall 2019 index 71,9 Trend för totalresultat  Positiv	Etappmål 2019 index 68	Kvinnor 2019 index 72,3	Män 2019 index 71,2	Nej
<p>Ledarskapsprofilen ger en bild av hur medarbetarna uppfattar sin närmaste chefs ledarskap och hur väl arbetsplatsen fungerar vad gäller exempelvis resursanvändning och målarbete.</p> <p>Måttet hämtas från den årliga medarbetarenkäten och är en sammanvägning (ett index) av områdena ledarskap, återkoppling, effektivitet och målkvalitet.</p> <p>Nämndens värde gällande ledarskapsprofilen har ökat under 2019 jämfört med föregående år då värdet var 69,8.</p> <p>Vård- och omsorgsnämnden når etappmålet gällande ledarskapsprofilen för 2019.</p>					
Hållbart medarbetar-engagemang (HME) - Ledarskap	Utfall 2019 Index 76,3 Trend för totalresultat  Positiv	Etappmål 2019 > Länsnitt 78			Nej
<p>HME Ledarskap utvärderar den närmaste chefens förmåga att såväl ge förutsättningar för att öka medarbetarengagemanget som dennes förmåga att ta tillvara engagemanget i verksamheten. Måttet är framtaget av SKL och baserar sig på tre frågor om närmaste chefens ledarskap. Syftet med HME är att göra en jämförelse med länet, där föregående års länsnitt är målet. Måttet hämtas från den årliga medarbetarenkäten.</p> <p>Vård- och omsorgsnämnden når inte etappmålet för 2019 även om nämndens värde gällande HME - Ledarskap har ökat jämfört med 2018 då värdet var 74. Könsuppdelning saknas.</p>					

Goda förutsättningar

Godtagbar

Vård- och omsorgsnämndens arbete för att skapa goda förutsättningar utifrån de särskilda prioriteringarna innebär ett långsiktigt arbete med insatser för arbetsmiljö, kompetensutveckling, förmåner såväl som arbete för jämställdhet och mångfald samt lönebildning.

Den totala sjukfrånvaron har haft en positiv utveckling med fortsatt sjunkande sjuktal och ligger nu på 9,2 procent, men förvaltningen når inte etappmålet för året på 8,8 procent.

Utifrån nämndens utvecklingsåtaganden har det arbetats med följande aktiviteter:


Ta fram nya arbetssätt för att strukturerat arbeta med den korta sjukfrånvaron

Arbetet med det aktiva och systematiska uppföljningsarbetet med tidiga åtgärder kring rehabilitering har varit prioriterat under året för att säkerställa att rätt insatser sätts in i rätt tid.

Under hösten har hälsosamtal erbjudits hos företagshälsovården för de medarbetare som har hög korttidsfrånvaro. Med hög korttidsfrånvaro avses minst fyra sjukfrånvarotillfällen under de senaste 6 månaderna eller minst 6 sjukfrånvarotillfällen under den senaste 12 månaders perioden.

Ta fram struktur för arbetssätt med ny företagshälsovård

Respektive chef beställer vald tjänst från företagshälsovården och får därefter en skriftlig återkoppling med rekommendation kring åtgärdsförslag. Arbetet har under året främst fokuserat på regelbunden uppföljning mellan HR-enheten och företagshälsovården kring statistik över kostnader och nyttjade tjänster under året för att säkra att insatserna ger resultat och i enlighet med vad som beställts.

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön		Omotiverade skillnader?
Sjukfrånvaro (total)	Utfall 11- 2019 9,2 % Utfall 11- 2018 9,6 % Trend för totalresultat  Positiv	Etappmål 2019 Minska	Kvinnor 11- 2019 10 %	Män 11- 2019 5,6 %	Nej

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön		Omotiverade skillnader?
<p>Det kommunövergripande målet för 2019 är att sänka sjukfrånvaron till 7 procent, vilket även är det långsiktiga målet för vård- och omsorgsnämnden. Då nämndens nuvarande sjuktal ligger på en högre nivå, och med hänsyn tagen till verksamheternas förutsättningar och förvaltningens kännedom om långvariga rehabiliteringsärenden, så är nämndens etappmål för 2019 något högre, 8,8 procent.</p> <p>Vård- och omsorgsnämndens totala sjukfrånvaro, r12⁸ per den 30 november 2019 är 9,2 procent, vilket är en minskning med 0,4 procent jämfört med föregående år. Andelen för kvinnor har minskat med 0,4 procentenheter och männens andel har ökat med 0,3 procent sedan föregående år. Det finns skillnader i fördelningen mellan kön i relation till antal anställda. Skillnaden följer dock fördelningen inom branschen i stort då socialtjänsten generellt är en kvinndominerad arbetsplats.</p> <p>Nämnden har ännu inte lyckats nå etappmålet för 2019 genom att sänka den totala sjukfrånvaron till 8,8 procentenheter.</p> <p>Vård- och omsorgsnämnden har stora verksamhetsområden och har under de senaste åren haft höga sjuktal. Ett aktivt och systematiskt rehabiliteringsarbete med tidiga insatser bedrivs. Nämnden har ett fortsatt fokus på den långa sjukfrånvaron över 180 dagar samtidigt som det även sker en inriktning på övriga sjukfrånvarointervall. Detta för att minska sjukfrånvaron och öka frisknärvaron.</p>					
Korttidssjukfrånvaro (1-14 dagar) (%)	Utfall 11- 2019 3,2 Utfall 11- 2018 3,2 Trend för totalresultat ➡ Oförändrad	Etappmål 2019 Minska	Kvinnor 11- 2019 3,2 Kvinnor 11- 2018 3,3	Män 11- 2019 3 Män 11- 2018 2,7	Nej
<p>Korttidssjukfrånvaron (0-14 dagar), r12 är oförändrad jämfört med föregående år. Andelen kvinnor har minskat med 0,1 procent medan männens andel har ökat med 0,3 procent sedan föregående år.</p> <p>Nämnden fokuserar på att arbeta strukturerat och följa upp den korta sjukfrånvaron för att öka frisknärvaron. Detta sker genom systematiska uppföljningar mellan HR-enheten och verksamheterna för att säkerställa att rätt insatser sätts in i rätt tid. Under hösten har hälsosamtal erbjudits hos företagshälsovården för de medarbetare som har hög korttidssjukfrånvaro. Detta för att ta fram nya arbetssätt för att strukturerat arbeta med den korta sjukfrånvaron.</p>					
Långtidssjukfrånvaro (över 180 dagar) (%)	Utfall 11- 2019 3,3 Utfall 11- 2018 4,1 Trend för totalresultat ➡ Positiv	Etappmål 2019 Minska	Kvinnor 11- 2019 3,8 Kvinnor 11- 2018 4,7	Män 11- 2019 1 Män 11- 2018 1,5	Nej
<p>Långtidssjukfrånvaron (över 180 dagar) r12 har minskat med 0,8 procent jämfört med föregående år. Andelen för kvinnor har minskat med 0,9 procent och männens andel har minskat med 0,5 procent under samma period.</p> <p>Nämnden arbetar aktivt och systematiskt med rehabilitering och uppföljning med fokus på den längre sjukfrånvaron. Arbetet sker med stöd av HR-enheten och företagshälsovården. Månatliga uppföljningar av långtidssjukfrånvaron över 180 dagar redovisas till kommunstyrelsen.</p>					

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön		Omotiverade skillnader?
Prestationsnivå (sammanvägda resultatet av medarbetarenkäten och mäter medarbetarnas förutsättningar för att prestera och må bra)	Utfall 2019 index 71,5 Trend för totalresultat ↗ Positiv	Etappmål 2019 index 70	Kvinnor 2019 index 71,7 Män 2019 index 71,3		Nej
<p>Prestationsnivån är det sammanvägda resultatet av medarbetarenkäten och mäter medarbetarnas förutsättningar för att prestera och må bra. Det finns tre zoner: en kritisk zon, en komfortzon eller förändringszonen. Ett värde över 70 anger att verksamheten befinner sig i förändringszonen, där vilja, engagemang och förutsättningarna att utföra sitt arbete är mycket goda. Organisationen har kraft att förändras, har ett högt välbefinnande och löper liten risk för ohälsa. Måttet hämtas från den årliga medarbetarenkäten.</p> <p>Nämndens värde gällande prestationsnivån för 2019 har ökat med 0,3 procent jämfört med föregående år då siffran var 70,1.</p> <p>Vård- och omsorgsnämnden når etappmålet för 2019.</p>					
Hållbart medarbetar-engagemang (HME - organisationens och chefers förmåga att skapa, tillvarata och upprätthålla ett stort medarbetar-engagemang) - Totalt	Utfall 2019 index 78,7 Trend för totalresultat → Oförändrad	Etappmål 2019 > Länssnitt 79			Nej

⁸ r12 – rullande 12, innebär att redovisa resultat som ett årsresultat till och med den senaste månaden, i detta fall 30 november.

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön	Omotiverade skillnader?
<p>HME Totalt mäter organisationens och dess chefers förmåga att skapa, tillvarata och upprätthålla ett stort medarbetarengagemang. Syftet med HME är att göra en jämförelse med länet, där föregående års länssnitt är målet.</p> <p>Nämndens värde för HME - Totalt är oförändrat sedan föregående år. Könsuppdelning saknas.</p> <p>Vård- och omsorgsnämnden når inte etappmålet för 2019.</p>				

Kommunövergripande utvecklingsåtagande: Aktiv och systematisk rehabilitering samt utökad uppföljning

Beslut om ett kommungemensamt åtagande har tagits gällandes aktiv och systematisk rehabilitering mot bakgrund av att Huddinge kommun har haft en hög sjukfrånvaro under lång tid. För helåret 2017 har Huddinge den högsta totala sjukfrånvaron i Stockholms län. Huddinge sticker framförallt ut när det gäller den långa sjukfrånvaron. Vård- och omsorgsnämnden har stora verksamhetsområden och har under de senaste åren haft höga sjuktal. Ett arbete pågår inom förvaltningen för att komma till rätta med sjuktalen. Detta arbete kommer att fortsätta att vara prioriterat under 2019.

Förvaltningen har arbetat systematiskt med rehabilitering och uppföljning framförallt med fokus på den långa sjukfrånvaron under de senaste åren. Det är av stor vikt att fortsätta det aktiva rehabiliterings-arbetet med de längre sjukskrivningarna. Men mer aktiviteter behöver ske inom övriga sjukintervall.

Utvecklingsåtagande

Det kommunövergripande målet för 2019 är att sjukfrånvaron totalt ska understiga 7 procent. Detta är även det långsiktiga målet för nämnden. Detta är dock inte ett realistiskt etappmål för förvaltningen under 2019. Med hänsyn tagen till befintliga sjuktal samt kännedom om de långa rehabiliteringsärenden vi har så blir nämndens etappmål för 2019 därför något högre, dvs. 8,8 procent.

Status

✓ Klart

Kommentar

Som ett led att minska den höga sjukfrånvaron har alla verksamheter arbetat aktivt med ett förebyggande rehabiliteringsarbete, kontinuerlig uppföljning av statistik och åtgärder samt analys av dessa. Arbetet har skett med stöd från företagshälsovården och HR-enheten.

I allt rehabiliteringsarbete har en tidig kontakt tagits av berörd chef med uppföljande samtal och dokumentation kring sjukdomsorsak. Detta för att kunna sätta in tidiga åtgärder för ett kort sjukdomsförlopp. Kontinuerlig uppföljning av statistik kring sjuktal, arbetsskador, risker och tillbud har skett löpande.

Arbetet med att sänka sjuktalen för korttidsfrånvaron har under hösten prioriterats genom att hälsosamtal har erbjudits hos företagshälsovården för de medarbetare som har hög korttidsfrånvaro.

Ett arbete med riktade rehabiliteringsinsatser och strukturerad uppföljning av medarbetare sjukskrivna över 180 dagar fortsätter. Uppföljning av sjukfrånvarons utveckling har skett månadsvis.

Ett intensifierat samarbete med företagshälsovården har upparbetats genom kontinuerlig uppföljning av statistik och kostnader över nyttjade tjänster under året. Dessutom har regelbundna avstämningar ägt rum med kontaktpersonen på företagshälsovården kring nuläge och behov för att i tid finna lämpliga åtgärder.

Kommunövergripande utvecklingsåtagande: Förstärka lönebildningsprocessen och helt integrera med ekonomistyrningen.

Lönerna är den största kostnaden i budgeten. En investering som förvaltningen använder för att styra och utveckla verksamheten i önskad riktning. Den lokala lönebildningen ska vara en integrerad process med budgetarbetet och innebär att förvaltningens ledningsgrupp tar ställning till den tillgängliga ekonomiska ramen för löneökning.

Under 2017/2018 har ett projekt pågått för att ta fram nya löneanvisningar och samtalsmallar med utgångspunkt i personalpolicyn från 2016. Utbildning inom lönesättning till alla chefer har genomförts och nya lönekriterier förankrats under 2018.

Utvecklingsåtagande

Förvaltningen implementerar de lokala tillämpningsanvisningar för löneöversynsprocessen som antogs 2018. Syftet med anvisningarna är att säkerställa en process där förvaltningsgemensamma avvägningar och satsningar görs inför löneöversynen samt för att förhindra löneglidning.

En gemensam utbildning för förvaltningsledningsgrupp, HR-enheten och ekonomienheten ska genomföras 2019 via avrop av SKL:s utbildningar i lokal lönebildning.

Status

✓ Klart

Kommentar

Arbetet med detta kommungemensamma åtagande leds av HR- och ekonomienheten centralt på kommunstyrelsens förvaltning. Förvaltningen har i årets löneöversyn arbetat utifrån de lokala tillämpningsanvisningarna för löneöversynsprocessen.

Sund ekonomi



Den sammanvägda måluppfyllelsen för målet *sund ekonomi* bedöms som godtagbar. Bedömningen baseras på att både budgethållningen och den långsiktiga balansen bedöms som godtagbar. I bedömningen har hänsyn tagits till det stora underskott som finns inom äldreomsorgens egen regi.

Vård- och omsorgsnämnden redovisar en positiv avvikelse mot budget om 19,3 miljoner kronor. Resultatet motsvarar en avvikelse mot årets nettobudget med 1,5 procent och den utgående balansen för det balanserade resultatet uppgår till 3,6 miljoner kronor. Som delar i årets resultat redovisar biståndskansliet ett överskott om 33,9 miljoner kronor och verksamheten i egen regi redovisar ett underskott om -57,3 miljoner kronor. Utöver detta finns det ett överskott avseende reserver för volymökningar med 30,1 miljoner kronor samt ett sammanlagt överskott om 12,6 miljoner kronor avseende förvaltningens stab, nämnden och ofördelade medel.

Budgethållning



Nämnden redovisar ett överskott om 19,3 miljoner kronor vilket motsvarar 1,5 procent av budgetomslutningen. Eftersom det är stora skillnader i avvikelse mot budget mellan förvaltningens verksamheter, där utföraren i egen regi uppvisar ett kraftigt underskott, är förvaltningens bedömning att arbetet med delmålet budgethållning endast är godtagbar.

Avvikelse mot budget, mnkr	Biståndskansliet	Egen regi	Reserver	Övrigt ¹	Totalt
Äldreomsorg	15,0	-44,9	29,8	-0,1	-0,3
Funktionshinderområdet	20,4	-12,4	-	-	8,1
Socialpsykiatri	-1,5	-	-	-	-1,5
Administration	-	-	0,4	4,4	4,8
Politisk verksamhet	-	-	-	0,6	0,6
Ofördelade medel	-	-	-	7,7	7,7
Nettokostnad	33,9	-57,3	30,1	12,6	19,3

1) Kolumnen övrigt avser avvikelser för nämnden, förvaltningens stab och ofördelade medel.

Arbeta fram en ny rutin kring processen obetalda kundfakturer

För att minimera kostnaderna för avskrivningar har en ny rutin utarbetats som innebär ett ökat samarbete mellan ekonomienheten och biståndskansliet med en ökad bevakning av obetalda kundfakturer som följd.

Fortsatt arbete kring arbetssättet för den ekonomiska styrningen

För att uppnå god budgethållning och långsiktig balans behöver arbetet kring styrning och uppföljning fortsätta att utvecklas inom organisationen. Uppföljning av åtgärder och effekter av dessa behöver ske löpande. Under året har ett arbete med att utveckla de strategiska åtgärdsplanerna inletts tillsammans med förvaltningens egen regi. Syftet är att förtydliga vilka åtgärder som ska prioriteras, vilka effekter åtgärderna förväntas medföra, när i tiden åtgärderna ska genomföras och vem som ansvarar för genomförandet.

Åtgärder för att uppnå budget i balans

Egen regi

Åtgärd	Uppföljning
Upprättande av åtgärdsplaner.	För att arbeta mot en budget i balans inom förvaltningens egen regi har alla enheter med ett prognostiserat underskott upprättat åtgärdsplaner. För utförarverksamheten som helhet har även övergripande åtgärdsplaner tagits fram. Samtliga åtgärdsplaner har månatligen följts upp av överordnad chef.
Effektivisering av bemanning.	Under året har egen regi påbörjat att genomföra insatser för att effektivisera bemanningen på alla enheter. Ett pilotprojekt pågår där en grundlig genomlysning av äldreomsorgens verksamhet på Stortorp genomförs med stöd av konsulter. Samtliga enhetschefer, samordnare och arbetsledare inom egen regi har också erbjudits kompetensutveckling i bemanningsekonomi. Målet är att genom samordning och effektivare planering kunna minska kostnaderna för övertid och vikarier. Förslag har även tagits fram över hur administrativa tjänster kan effektiviseras. Arbetet kommer fortsätta under 2020.

Åtgärd	Uppföljning
Omställning av bemanningsplanering inom hemtjänsten.	Under våren har ett projekt pågått inom hemtjänsten där kostnader och intäkter dagligen följs på enhetsnivå. Utifrån detta har omställningen av bemanningsplaneringen påbörjats och under hösten har i etapp 1 för central bemanning påbörjats för två enheter. Förslag har även tagits fram över hur administrativa tjänster kan effektiviseras. Arbetet kommer fortsätta under 2020.
Effektivisering av hälso- och sjukvårdsorganisationen samt kostenheten.	En översyn har genomförts för sjuksköterskeenheten och en plan har tagits fram för att minska antalet årsarbetare. För HSL- samt kostenheten har översyner påbörjats under hösten. Dietist samt syn- och hörselpedagogfunktionerna har avslutats under hösten.
Översyn av antal fordon för att öka användandet av cyklar.	Under året har en utredning gjorts gällande antal fordon i verksamheten. Detta har resulterat i att antalet bilar har minskat med 3 stycken samtidigt som antalet cyklar ökat med 10 stycken.
Genomlysning inom funktionshinderområdet.	Under året har verksamheten inom sektion för stöd i ordinärt boende inom funktionshinderområdet genomlysts för att hitta kostnadseffektiva lösningar. Exempelvis har en utredning av sammanslagning av enheter inom dagliga verksamheter påbörjats.

Biståndskansliet

Åtgärd	Uppföljning
Översyn av beviljade insatser inom äldreomsorgen.	För att uppnå en långsiktig hållbar utveckling av nämndens kostnader har biståndskansliet fortsatt arbetet med att se över hur insatser beviljas inom äldreomsorgen. Biståndskansliet har därför aktivt arbetat med att följa upp beslut så att den enskilde ska ha rätt insatser utifrån sitt behov.
Säkerställa korrekt kostnadsnivå inom hemtjänst.	För att säkra en korrekt kostnadsnivå inom hemtjänsten har biståndskansliet fortsatt arbetet med att granska de underlag som ligger till grund för utbetalning av ersättning. Granskningen syftar till att säkerställa att den utförda tiden inte överstiger den beviljade tiden.
Ny ersättningsmodell inom daglig verksamhet LSS.	Vid ingången av året förändrades modellen för ersättning inom daglig verksamhet enligt LSS till att baseras på hel- och halvtid istället för timbaserad ersättning. Målsättningen med den förändrade modellen är att den ska vara enkel, ekonomiskt stabil och skapa mindre administration, både för utförare och för förvaltningen.
Automatisering av processer för hantering av ersättningar.	Ett projekt som inletts under året är arbetet med att automatisera processer för hantering av ersättningar. Syftet med automatiseringen är att kunna frigöra resurser i förvaltningen som, istället för att hantera manuella filer, kan användas för att uppnå en effektiv verksamhet. Projektet är ett samarbete mellan förvaltningens stabsfunktioner, biståndskansliet och utförare. Arbetet kommer fortsätta under 2020.

Mått	Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Trend	Etappmål, ranking & genomsnitt
Budgethållning, resultat			19,3 mnkr		Etappmål 2019 0
Vård- och omsorgsnämnden inrättades under 2019 varför det inte finns några resultatuppgifter för tidigare år. Under 2019 redovisar nämnden ett överskott om 19,3 miljoner kronor vilket motsvarar 1,5 procent av budgeten.					

Långsiktig balans



Vård- och omsorgsnämnden redovisar som helhet ett positivt resultat om 19,3 miljoner kronor och bidrar därmed till kommunens övergripande mål om att nå ett resultat om två procent för att klara den långsiktiga finansieringen. Ett arbete kvarstår för att säkerställa att samtliga verksamheter inom nämndens ansvarsområde uppnår ett resultat i linje med budget.

Enligt förvaltningens bedömning är måluppfyllelsen godtagbar för målområdet långsiktig balans. Bedömningen baseras på att nämndens balanserade resultat har kunnat återställas i och med årets positiva resultat och att det balanserade resultatet nu uppgår till 0,3 procent av nämndens budgetomsättning. Underskotten inom egen regiverksamheten innebär samtidigt en risk för den långsiktiga balansen.

Extern finansiering

Enligt mål och budget 2019 ska kommunen aktivt söka extern finansiering. Under året har egen regiverksamheten rekviderat statliga stimulansmedel för att skapa goda förutsättningar för vårdens medarbetare inom den kommunala hälso- och sjukvården med 1,0 miljoner kronor samt stimulansmedel för förstärkning av äldreomsorg med 3,3 miljoner kronor. Förvaltningen har även rekviderat statsbidrag avseende habiliteringsersättning 2019 med 2,9 miljoner kronor.

Genomlysningar


Under våren 2019 genomfördes ett arbete med kostnadsavvikelsen för äldreomsorgen, där verksamheten granskades ur ett ambitions- och effektivitetsperspektiv. Förutom att verksamheten granskades och att effektivitetsbrister inom vissa verksamheter kunde konstateras, genomfördes även en jämförelse med urvalskommuner. Urvalskommunerna valdes utifrån verksamhetsområde. Frågeställningar som belyste kvalitet och volym togs fram. Urvalskommunerna besvarade frågeställningarna via en enkät. Resultatet visade att det inte verkar finnas några strukturella skillnader i sättet verksamheten bedrivs som förklarade kostnadsavvikelsen. Resultatet presenterades för förvaltningsledningsgruppen i juni.

Samverkan med andra kommuner i effektiviseringsarbetet

Inom nämnden pågår ett arbete med att genomlysa kostnadsnivåerna inom verksamheterna. För att säkra den långsiktiga finansieringen och för att hitta områden som kan effektiviseras genomförs jämförelser med andra kommuner. Inom ramen för samverkansstrukturer inom Södertörn görs regelbundet jämförelser kring ersättningssystem, villkor och hur ekonomiska utmaningar kan hanteras.

Utveckla arbetet kring internkontroll inom ekonomiprocessen

Arbetet med att ta fram rutiner för internkontroll vid hantering av kontanta medel har inte prioriterats då förvaltningen istället prioriterat uppföljning och åtgärder inom verksamheterna för en ekonomi i balans.

Mått	Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Trend	Etappmål, ranking & genomsnitt
Nämndens balanserade resultat		-15,7	3,6	 Positiv	
I samband med att vård- och omsorgsnämnden inrättades den 1 januari 2019 överfördes äldreomsorgsnämndens samt delar socialnämndens balanserade resultat till vård- och omsorgsnämnden. Omfördelningen innebär att vård- och omsorgsnämnden hade ett ackumulerat underskott om -15,7 miljoner kronor med sig in i verksamhetsåret 2019. Enligt Huddinge kommuns ekonomistyrningsprinciper ska underskott återställas senast tre år efter det år som underskottet uppstått. Årets resultat innebär att det balanserade underskottet har kunnat återställas i sin helhet och att nämnden vid årets slut har ett balanserat överskott om 3,6 miljoner kronor. Det balanserade överskottet motsvarar 0,3 procent av nämndens budgetomslutning.					

Sund ekonomi - budgetåret

Resultaträkning

Driftredovisning, mnkr	Budget 2019	Bokslut 2019	Avvikelse mot budget
Taxor och avgifter	48,3	52,2	3,9
Försäljning av verksamhet	12,1	8,0	-4,1
Bidrag	93,0	98,0	5,0
Övriga intäkter	52,9	54,0	1,2
Verksamhetens intäkter	206,3	212,2	5,9
Personal	731,8	785,3	-53,5
Lokaler	97,6	96,5	1,1
Bidrag kostnader	53,9	56,0	-2,1
Köp av verksamhet	495,9	417,1	78,8
Konsulter och inhyrd personal	5,6	13,8	-8,3
Varor och tjänster	67,8	69,8	-2,0
Övriga kostnader	0,2	0,5	-0,3
Kapitalkostnad	7,3	7,6	-0,3
Verksamhetens kostnader	1 460,0	1 446,6	13,4
Årets resultat	1 253,7	1 234,4	19,3
varav uttag eget kapital			0,0
Balansresultat			19,3
IB eget kapital			-15,7
UB eget kapital			3,6

Den ackumulerade nettokostnaden per 31 december uppgår till 1 234,4 miljoner kronor. Detta innebär att nämnden

redovisar ett överskott om 19,3 miljoner kronor för helåret. Överskottet gäller framför allt köp av verksamhet där det funnits budget för volymökningar som inte behövt användas under året. Samtidigt redovisas ett underskott på personal eftersom utförarverksamhetens kostnader varit högre än vad volymer och ersättningsnivåer ger utrymme till och kostnaderna varit högre än budgeterat. Övrig verksamhet har lägre personalkostnader än budgeterat.

Vård- och omsorgsnämnden hade vid årets ingång ett balanserat underskott om -15,7 miljoner kronor. Årets resultat innebär att det balanserade underskottet har kunnat återställas i sin helhet och att nämnden vid årets slut har ett balanserat överskott om 3,6 miljoner kronor.

Driftbudget per verksamhet/ansvar

Driftredovisning, mnkr	Budget 2019	Bokslut 2019	Avvikelse mot budget
Äldreomsorg	683,5	683,8	-0,3
Funktionshinderområdet	482,8	474,8	8,1
Socialpsykiatri	32,4	33,9	-1,5
Administration	45,8	41,0	4,8
Politisk verksamhet	1,5	0,9	0,6
Ofördelade medel	7,7	0,0	7,7
Årets resultat	1 253,7	1 234,4	19,3
varav uttag Eget kapital			0,0
Balansresultat			19,3
IB eget kapital			-15,7
UB eget kapital			3,6

För 2019 redovisar nämnden som helhet en positiv avvikelse om 19,3 miljoner kronor. Som delar i detta redovisar biståndskansliet ett överskott om 33,9 miljoner kronor och verksamheten i egen regi redovisar ett underskott om -57,3 miljoner kronor.

Äldreomsorg

För äldreomsorgen uppgår avvikelsen mot budget till -0,3 miljoner kronor. Inom verksamhetsområdet särskilt boende redovisas ett överskott medan det inom verksamhetsområdet ordinärt boende, hemtjänst redovisas ett underskott.

Överskotten inom äldreomsorgen finns inom biståndskansliet och uppgår till 15,0 miljoner kronor. Överskottet inom biståndskansliet beror på att behovet av insatser varit lägre än budgeterat, framför allt inom hemtjänst och särskilt boende. För hemtjänsten har volymerna varit lägre än föregående år vilket beror på ett minskat behov och att biståndskansliet aktivt arbetat med att följa upp den enskildes behov av insatser så att den enskilde har beslut utifrån behovet av hjälp. Inom särskilt boende har antalet personer som varit placerade varit lägre än budget fram till och med juli för att sedan öka under hösten.

Utöver överskottet inom biståndskansliet finns även ett överskott avseende medel som i äldreomsorgsnämndens ram avsatts som reserver för att kunna hantera oförutsedda volymökningar och för att säkra en långsiktig balans. Dessa har inte behövt användas vilket ger ett överskott om 29,8 miljoner kronor.

Inom äldreomsorgens egen regi redovisas ett underskott som uppgår till -44,9 miljoner kronor. Huvuddelen av underskottet finns inom hemtjänsten som redovisar ett underskott om -32,8 miljoner kronor. Utföraren redovisar även underskott inom särskilt boende vilket uppgår till -13,4 miljoner kronor. Orsaken till underskotten är att utförarverksamhetens personalkostnader varit högre än vad ersättningsnivåerna gett utrymme för.

Funktionshinderområdet

Sammantaget för funktionshinderområdet redovisar nämnden ett överskott om 8,1 miljoner kronor. Överskotten finns inom biståndskansliet, verksamheten i egen regi redovisar underskott.

Inom hemtjänsten har behoven varit lägre än budgeterat och sedan oktober 2018 har antalet ersatta timmar minskat. Detta beror dels på ett minskat behov och dels på att biståndskansliet aktivt arbetar med att följa upp utförda insatser jämfört med beviljade insatser.

För insatsen bostad med särskild service enligt LSS har antalet belagda platser varit lägre än budgeterat vilket innebär ett överskott hos biståndskansliet. Orsaken till detta är att planerade volymökningar inte behövt användas.

Inom personlig assistans redovisar biståndskansliet överskott, både för personlig assistans enligt LSS och för den del där Försäkringskassan beslutar om insatsen, men kommunen står för kostnaderna för de första 20 timmarna, assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken (SFB). Det har under året funnits en osäkerhet kring årets utfall

eftersom regeringen, vid årets början, föreslog en lagändring som var tänkt att gälla från den 1 juli 2019. Förslaget kom senare att ändras med följd att delar av lagen ändrades den 1 november 2019 och resterade förändringar föreslås gälla från den 1 juli 2020. Lagändringen avser rätten till grunderna i insatserna personlig assistans och assistansersättning vilket förväntas medföra att fler personer kommer att beviljas insatserna.

Funktionshinderområdets egen regi redovisar ett underskott om -12,4 miljoner kronor. Personalkostnaderna har varit högre än budgeterat och är inte i linje med vad ersättningsnivåer ger utrymme för. Inom daglig verksamhet ändrades ersättningsmodellen vid ingången av året och verksamheten arbetar med att anpassa kostnaderna till den nya modellen. Inom personlig assistans har flera ärenden fått ändrade beslut med minskade timmar som följd och antalet ärenden med jourersättning har ökat. Inom boende med särskild service enligt LSS har flera lägenheter varit tomma under året. Orsaken till detta har dels varit fördröjningar gällande besiktningar och renoveringar och dels behov av omfattande planeringar och lägenhetsbyten för att tillgodose den enskildes behov.

Socialpsykiatri

Inom socialpsykiatri redovisas ett underskott om -1,5 miljoner kronor. Under året har det tillkommit fler personer inom socialpsykiatri än förväntat vilket inneburit ökade kostnader. Samtidigt har ett flertal förflyttningar enligt boendekedjan skett under året, där personer flyttat från särskilda boenden till träningslägenheter och försökslägenheter vilket till viss del kunnat motverka de ökade kostnaderna.

Administration och politisk verksamhet

Administrationen har ett överskott på 4,8 miljoner kronor och för den politiska verksamheten är överskottet 0,6 miljoner kronor.

Den 1 januari inrättades vård- och omsorgsnämnden som då övertog äldreomsorgsnämndens tidigare ansvarsområden samt funktionshinderområdet vilket tidigare hanterades inom ramen för socialnämnden. Som en konsekvens av detta har behovet av stöd från förvaltningens stab ökat inom vård- och omsorgsnämnden i jämförelse med den tidigare nämndstrukturen. En budgetjustering gjordes därför där 14 miljoner kronor överfördes från socialnämnden till vård- och omsorgsnämnden.

Ofördelade medel

I vård- och omsorgsnämndens budget finns 7,7 miljoner kronor avsatta under posten ofördelade medel som beredskap för att kunna hantera oförutsedda volymförändringar. Dessa har varit oanvända under året och innebär därmed ett överskott om 7,7 miljoner kronor.

Investeringar

Investeringar, mnkr	Budget 2019	Utfall 2019	Avvikelse mot budget
Inventarier och lokalrelaterade investeringar	6,3	4,3	2,0
Arbetsmiljöförbättrande åtgärder	0,3	0,2	0,1
IT-stöd	2,0	0,0	2,0
Reservkraftverk	2,5	0,0	2,5
Oförutsedda investeringar	0,5	0,0	0,5
Summa	11,6	4,5	7,1

Under året har 4,5 miljoner av investeringsmedlen använts vilket innebär ett överskott om 7,1 miljoner kronor jämfört med budget. Delar av överskottet beror på att vissa investeringsprojekt inte hunnit slutföras under året samt att vissa planerade investeringsprojekt inte startat. Bland annat har anpassningen av särskilda boenden för äldre för att möjliggöra inkoppling av det mobila reservkraftverket blivit något försenat mot vad som tidigare planerats.

Budgeten för IT-stöd avsåg bland annat inköp av datorer som numera inte ska belasta investeringsbudgeten. Det fanns också utrymme för oförutsedda investeringar avseende IT som inte utnyttjats under året.

De investeringar som är genomförda avser i huvudsak inköp av inventarier samt anpassningar i lokaler. Exempel på investeringar avser utbyte av utrustning och möbler på grund av slitage, installation av markiser, anpassningar och ombyggnation av vissa lokaler, installation av passersystem och arbetsmiljöförbättrande åtgärder.

För planerade investeringar som ännu inte genomförts kommer nämnden att begära att delar av de outnyttjade investeringsmedlen överförs till 2020.

Plan för internkontroll

Intern kontroll är en process som används för att säkerställa att verksamheten fungerar och att målen nås. Fokus är att minska risken för oönskade händelser genom strukturerad riskhantering. Det handlar dels om att på ett systematiskt sätt identifiera och minska risker, dels om att skapa strukturer för att förebygga att oönskade händelser inträffar.

Nämndernas ansvar för den interna kontrollen anges i kommunallagen (2017:725), KL 6:6 samt i reglemente för intern kontroll, HKF 9410. De skall "se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt". Uppföljningen av arbetet med intern kontroll sker i delårsrapporter och verksamhetsberättelse.

Sammanfattning av nämndens internkontrollarbete

Vård- och omsorgsnämndens arbete med internkontroll har löpt enligt plan. Samtliga verksamheter och enheter har genomfört egenkontroller och riskinventerat på sin nivå i enlighet med kraven på ledningssystem för kvalitet (SOSFS 2011:9).

Som stöd i detta arbete har det under året tagits fram en förvaltningsövergripande rutin för riskarbetet inom socialförvaltningen, samt rutin för arbetet med egenkontroller.

Nämnden har för året identifierat sex risker samt formulerat åtgärder utifrån dessa. Flertalet åtgärder är genomförda. Arbetet med några av åtgärderna är inte slutförda utan fortsätter även under 2020. De genomförda åtgärderna bevakas inom ramen för arbetet med basuppdraget för kommande år.

Förvaltningen har utifrån en inspektion från Arbetsmiljöverket arbetat med rekommendationen om att implementera nya rutiner inom arbetsmiljö och säkerställa att personalen har kunskap om hur de arbetar säkert.

Struktur för nämndens internkontrollarbete


Vård- och omsorgsnämndens arbete med internkontroll består av tre delar: Uppföljning av risker och åtgärder utifrån mål, processer och rutiner, uppföljning av externa revisioner och granskningar, samt egenkontroller på verksamheten.

Det systematiska förbättringsarbetet hanterar såväl planering- och uppföljningsprocess, som ledningssystem enligt SOSFS 2011:9, och är ett sätt att både blicka bakåt och utvärdera vad som gjorts, och att blicka framåt i ett förebyggande syfte genom att identifiera eventuella risker.





Arbetet med bland annat riskidentifiering och hantering av risker sker löpande under året inom samtliga verksamheter. Det medför en möjlighet att säkerställa att riskarbetet hänger ihop på olika nivåer i organisationen.

Riskreducerande åtgärder

Fler upplever god vård och omsorg


Risk	Åtgärd
Risk att kvaliteten i omsorgen för den enskilde försämrats i och med svårigheter att rekrytera medarbetare med rätt kompetens (framförallt stödpedagoger/ stödassistenter), samt svårigheter att behålla medarbetare. Detta kan innebära en risk för att brukarna inte erbjuds kontinuitet i insatserna.	Enhetscheferna följer introduktionsmallen och arbetar med systematisk brukarspecifik introduktion.
Bakgrund Verksamheten har under ett antal år genomfört	Status  Klart Kommentar Funktionshinderområdet har en övergripande introduktionsmall. Varje enhet kompletterar den med brukarspecifik introduktion.

Risk	Åtgärd
<p>effektiviseringar då verksamheten behövde anpassas till rådande ekonomiska förutsättningar, och har i och med det sett över arbetstiderna, scheman samt antal årsarbetare.</p> <p>Kompetensförsörjningssvårigheterna är ett generellt problem i hela Storstockholmsområdet. Samtliga kommuner har behov av personal med samma kompetens.</p> <p>En av orsakerna till verksamheternas svårighet att lyckas behålla befintlig personal kan därför antas ligga i att detta medför en möjlighet till ökad rörlighet bland medarbetare.</p> <p>Svårigheten att rekrytera och behålla medarbetare har även effekt på målområdet attraktiv arbetsgivare. Det föreligger en risk att inte kunna erbjuda medarbetare heltidsarbete och leva upp till gällande kollektivavtal.</p>	<p>Enhetscheferna och sektionscheferna arbetar med samverkan mellan enheterna och vikariepoolen.</p>
	<p>Status</p> <p>✓ Klart</p> <p>Kommentar</p> <p>Det finns ett löpande samarbete emellan enheterna och vikariepoolen.</p> <p>Ett arbete har påbörjats med att upprätta en beskrivning av uppdraget för vikariepoolen. Enhetschefer har deltagit i workshops vilka tillsammans med övrig samverkan har ökat förståelsen av enheternas behov av stöd från vikariepoolen. Underlaget kommer att ligga som grund för den beskrivning av uppdraget som kommer att arbetas fram samt implementeras under 2020.</p>
	<p>Enhetschefer fortsätter arbetet med kompetensutveckling av anställd personal samt erbjuda nyanställd personal de baskunskaper som krävs inom funktionshinderområdet.</p> <p>Status</p> <p>✓ Klart</p> <p>Kommentar</p> <p>Enhetscheferna arbetar med individuella samtal där kompetensutveckling är en del. Baskunskaper kan erbjudas via funktionshinderområdets Yrkeskompetens, vilken innehåller två heldagars workshop om baskunskaper inom funktionshinderområdet och Huddinge kommun.</p>
	<p>Samverka med yrkeshögskolan med de satsningar som de gör för utbildning av stödpedagoger.</p> <p>Status</p> <p>✓ Klart</p> <p>Kommentar</p> <p>Funktionshinderområdet samverkar med de yrkeshögskolor som gör satsningar för utbildning av stödpedagoger. Detta innebär bland annat att ta emot studiebesök, sitta med i styrgrupper för att påverka innehållet samt ta emot praktikanter. Samverkan sker även med yrkeshögskolan som vill starta utbildningar för stödpedagoger.</p>
	<p>Enhetscheferna ser över möjligheten att erbjuda mer flexibla arbetstider.</p> <p>Status</p> <p>✗ Ej klart i år</p> <p>Kommentar</p> <p>Projektet bemanningsekonomi, som är en struktur för att hålla ordning på behov av stöd samt lägga schema, löper enligt planering. Projektet förväntas bland annat att bidra till möjligheten att erbjuda mer flexibla arbetstider och önskad tjänstgöringsgrad.</p> <p>Implementeringsarbetet av projektet bedöms kunna dra ut på tiden. Då implementeringen ej ännu är klart är det svårt att bedöma resultatet av arbetet och på vilket sätt flexibla arbetstider och önskad tjänstgöringsgrad kan påverka rekrytering samt att medarbetare väljer att behålla sin anställning. Implementeringsarbetet kommer att fortsätta under 2020.</p> <p>Enhetschef, sektionschef och verksamhetschef arbetar med ledarskapsfrågor och resultatet från medarbetarenkäten, och planerings- och uppföljningssamtalen.</p> <p>Status</p> <p>✓ Klart</p> <p>Kommentar</p> <p>Implementeringen av det nya arbetssättet planerings och uppföljningssamtal fortgår. Detta innebär ett arbetssätt där chefer för samtal som är kopplade till målen för verksamhet och kommun samt arbetsmiljö. Det nya arbetssättet har inneburit en tydligare koppling till målen för verksamheten vilket på sikt antas öka förståelsen av verksamhetens mål och hur medarbetare är delaktiga att målen uppnås.</p> <p>Under 2019 utfördes en riskbedömning gällande arbetsmiljön för enhetschefer. Åtgärdsplan för åtgärder kring arbetsmiljö är upprättad. Arbetet kommer att fortsätta 2020.</p>


Risk	Åtgärd
	<p>Enhetscheferna har avslutningssamtal med medarbetare som slutar.</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Avslutningssamtal hålls efter gällande rutin. Verksamhetsledningen kommer arbeta med att systematiskt samla in uppgifter från avslutningssamtalen för att på detta sätt se eventuella mönster och kunna förbättra verksamheten. Frågan kommer att behandlas inom ramen för projekt om kompetensförsörjningsplan. Projektet syftar till att attrahera, rekrytera och behålla medarbetare. Projektets arbete löper enligt plan. Arbetet med strategin för att attrahera och behålla medarbetare förs över till planeringen för 2020.</p> <p>Utvecklingsledare arbetar aktivt med ambassadörer för att locka nya medarbetare.</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Funktionshinderområdet arbetar aktivt med ambassadörer. Det finns idag flera medarbetare inom funktionshinderområdet som är utbildade ambassadörer via Forum Carpe. Struktur och material för ambassadörernas arbete har arbetats fram. Ambassadörerna har varit på två mässor och varit och föreläst på skolor där undersköterskor utbildas.</p>
<p>Risk för att socialtjänst uppdelat på flera nämnder kan få negativ påverkan på helhetsperspektivet av den enskildes behov av stöd</p> <p>Bakgrund Socialtjänstens insatser till den enskilde ska tillhandahållas i ett helhetsperspektiv även när den enskilde har behov av stöd från flera nämnder. Det är nämndernas ansvar att samverka för att ge stöd till den enskilde, oavsett hur kommunen valt att organisera sig.</p> <p>Eftersom det råder sekretess i individärenden mellan nämnder är det en förutsättning, förutom vid vissa undantag, att den enskilde också samtycker till att nämnderna samverkar kring stödinsatser.</p> <p>Mot denna bakgrund kan det finnas risk för att socialtjänst som är organiserad under olika nämnder kan få negativ påverkan på den enskildes möjlighet till samordnat stöd. Att sekretess råder mellan olika delar av socialtjänsten kan leda till att det finns relevant information inom en annan nämnd som beslutsfattare inom den aktuella nämnden inte har kännedom om.</p>	<p>Arbeta aktivt utifrån helhetsperspektivet med samverkan med övriga nämnder som har socialtjänst.</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Under året har sektionsschefer inom socialtjänstens myndighetsutövande verksamheter skapat forum för återkommande samverkan. Enheter har samverkat kring gemensamma målgrupper för kunskapsutbyte. Förvaltningen har under året arbetat med att inventera behov av samverkansrutiner mellan olika enheter inom individ- och familjeomsorg, arbete och försörjning och biståndskansliet för att skapa förutsättningar för att arbeta med den enskilde utifrån ett helhetsperspektiv. Rutiner har tagits fram mellan enheter. Arbetet har även inneburit att ett material har tagits fram för medarbetare som belyser samverka inom socialtjänsten och materialet har publicerats på kommunens intranät. Arbeta utifrån materialet och framtagande av samverkansrutiner mellan enheter kommer att fortsätta under 2020. Arbetet har lett till en samsyn inom socialtjänstens myndighetsutövande verksamheter gällande vikten av samverkan och att arbeta för att den enskilde erbjuds stöd med ett helhetsperspektiv.</p>
<p>Risk att kvaliteten i omsorgen för den enskilde försämras i och med svårigheter att rekrytera medarbetare med rätt kompetens (framförallt utbildade undersköterskor, sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter), samt svårigheter att behålla medarbetare.</p> <p>Bakgrund Kompetensförsörjningssvårigheterna är ett generellt problem i hela Storstockholmsområdet. Samtliga kommuner har behov av personal med samma kompetens.</p> <p>En av orsakerna till verksamheternas svårighet att lyckas behålla befintlig personal kan därför antas ligga i att detta</p>	<p>Ny introduktionsmall</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar En introduktionsplan har tagits fram för vårdbiträden och undersköterskor samt för medarbetare på kostenheten. En introduktionsplan har också skapats för enhetschefer och biträdande enhetschefer. Det som kvarstår är en introduktionsplan för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Arbetet med denna har påbörjats och kommer slutföras under 2020. En enkät har skapats för att följa upp hur nya medarbetare upplevt sin introduktion. Både positiva svar och förbättringsförslag har lämnats i enkäten, men än finns för få svar för att analysera resultatet.</p>

Risk	Åtgärd
<p>medför en möjlighet till ökad rörlighet bland medarbetare.</p> <p>Detta kan innebära en risk för att kunderna inte erbjuds kontinuitet i insatserna.</p> <p>Svårigheten att rekrytera och behålla medarbetare har även effekt på målområdet attraktiv arbetsgivare. Det föreligger en risk att inte kunna erbjuda medarbetare heltidsarbete och leva upp till gällande kollektivavtal.</p>	<p>Nytt introduktionsprogram</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Rutiner för introduktion är framtagna och implementerade i verksamheten. I och med detta har introduktionen blivit mer enhetlig vilket i sin tur har gjort den lättare att följa upp och förbättra.</p>
	<p>Kompetensutveckling för anställd personal och nyanställda.</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Äldreomsorgen i egen regi En kompetensplan har tagits fram under året som beskriver vilken kompetens som behövs för olika yrkeskategorier. En följd av arbetet med kompetensplanen är att yrkestiteln specialistundersköterska kommer införas.</p>
	<p>Samarbete mellan verksamhet och utbildningssamordnare</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Sjuksköterskeenhetsen inom egen regi har etablerat ett samarbete med Röda korsets sjuksköterskeutbildning. Samarbetet består av att Sjuksköterskeenhetsen tar emot studenter från Röda korset och i utbyte erhåller handledarutbildning från Röda korset. Praktiksamordnare från egen regi har initierat och haft samverkansmöte med utbildningssamordnare från de skolor som har vård och omsorgsprogram på gymnasienivå och som tidigare haft studenter inom egen regis verksamhet. Praktiksamordnaren har även deltagit i Sågbäcksgymnasiets programråd för vård- och omsorgsprogrammet.</p>
	<p>Ny kompetensförsörjningsstrategi.</p> <p>Status  Ej klart i år</p> <p>Kommentar Framtagandet av en kompetensförsörjningsstrategi har påbörjats av HR-enheten där egen regi deltagit genom medverkan i styrgrupp och arbetsgrupp. Tidplanen för med strategin har förlängts och arbetet med strategin ska vara klar under 2020.</p>
	<p>Arbete med ledarskapsfrågor, medarbetarenkät och planerings- och uppföljningssamtal</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Implementeringen av det nya arbetssättet planerings och uppföljningssamtal fortgår. Detta innebär ett arbetssätt där chefer för samtal som är kopplade till målen för verksamhet och kommun samt arbetsmiljö. Under 2019 utfördes en riskbedömning gällande arbetsmiljön för enhetschefer. En åtgärdsplan är upprättad.</p>



Systematiskt planera, följa upp och förbättra

Risk	Åtgärd
<p>Risk att förvaltningen halkar efter i automatiserings- och digitaliseringsutvecklingen.</p> <p>Bakgrund Ett ökat krav på digitalisering, välfärdsteknologi och utveckling av våra befintliga system kräver förändrade arbetssätt för att anpassa oss såväl för den digitala arbetsplatsen, som digitala lösningar för den enskilde.</p> <p>Effekter Att arbeta med automatiserade tjänster, eller att robotisera delar av processer, innebär mindre administration för handläggare och därmed ökad tid för stöd till den enskilde.</p> <p>Automatiserade tjänster innebär också en ökad tillgänglighet för den enskilde kommuninvånaren. En utveckling av automatiserade tjänster innebär även en minskad risk för felaktigheter rörande exempelvis utbetalningar för utförd tid gällande hemtjänst.</p> <p>Förutsättningar För en önskvärd digitaliseringsutveckling, behöver dessa frågor prioriteras.</p> <p>Inom verksamheterna finns även ett stort behov av support i grundläggande IT-frågor. Då en stor del av stödet handlar om verksamhetsnära IT-frågor, tas detta av befintliga resurser för nödvändiga utvecklingsfrågor och strategisk planering.</p> <p>Risken har även påverkan på målområdet Sund ekonomi.</p>	<p>Gemensam strategi och handlingsplan med prioritering</p> <p>Status  Ej klart i år</p> <p>Kommentar En digitaliseringsstrategi har tagits fram under hösten och kommer att implementeras under 2020. Kopplat till strategin ska varje förvaltning ta fram en plan för sitt digitaliseringsarbete.</p> <p>Under hösten har en kompetenssatsning för alla chefer inom socialförvaltningen inom verksamhetsutveckling och digitalisering planerats och den kommer att genomföras under mars 2020.</p>

Goda förutsättningar



Risk	Åtgärd
<p>Risk för ökade kostnader för boende inom Vård- och omsorgsnämnden när nytt boende försenas.</p> <p>Bakgrund Det finns just nu inga tillkommande nya boenden inom äldreomsorgen, utan de kommer tätt under en period framåt.</p> <p>Effekter: I de fall tillräckligt antal boenden inte finns inom egen regi för att täcka behovet, kommer kostnaderna för köp av verksamhet att öka, vilket innebär både högre kostnader än vid placering i egen regi samt att invånarna inte kan beredas plats på boenden inom kommungränsen.</p>	<p>Underlag för kommande lokalbehov</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Socialförvaltningen har utarbetat en lokalbehovsplan för åren 2020 - 2024 med utblick till 2035 för vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområden. Detta är en del i arbetet för att individer ska kunna få sina behov tillgodosedda.</p>

Budgethållning

Risk	Åtgärd
<p>Risk att verksamhetsområdet äldreomsorgen i egen regi inte minskar budgetunderskottet under 2019 på grund av ottydlighet kring beslutsgång, beredning och rollfördelning i förvaltningen.</p> <p>Bakgrund Enhetschefer upplever att de inte har ändamålsenlig kunskap, eller att stödinsatserna är tillräckliga för det arbete de förväntas leverera.</p> <p>Vidare upplever man att den specifika verksamhetskunskap som finns inom äldreomsorgen i egen regi, inte efterfrågas eller tas tillvara på planeringsstadiet inför kommande förändringar i organisationen.</p> <p>Effekter: Förutom en negativ påverkan på målområdet sund ekonomi, har det även en negativ effekt på målet Attraktiv arbetsgivare och delmålet Goda förutsättningar, vilket i förlängningen påverkar målområdet God omsorg</p>	<p>Ta fram rollbeskrivningar inom äldreomsorgen i egen regi.</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Rollbeskrivningar som tidigare saknats har tagits fram och befintliga har uppdaterats. I arbetet med rollbeskrivningar har det uppkommit behov av ytterligare rollbeskrivningar och dessa kommer att skapas under början på 2020.</p> <p>Tydliggöra rollfördelning mellan förvaltningens verksamheter och staber</p> <p>Status  Ej klart i år</p> <p>Kommentar Samverkan har skett mellan berörda verksamhets- och stödfunktioner, för att förtydliga ansvar och roller. Under första kvartalet 2020 kommer en genomlysning av ledning och styrning av fyra övergripande stabsenheter att göras. Förvaltningsledningen kommer också i februari att se över gränsdragningsfrågor mellan verksamheternas uppdrag och stabernas uppdrag för att skapa tydlighet.</p>

Åtgärder utifrån rekommendation från revision eller annan extern granskning

Åtgärdslista

Revision/Granskning	Åtgärd
<p>Inspektion från Arbetsmiljöverket - rekommendation: Implementera nya rutiner inom arbetsmiljö och säkerställa att personalen har kunskap om hur de arbetar säkert.</p> <p>Diarienummer AN-2018/96, 2018/245, 2018/247, 2018/248, 2018/249</p>	<p>Nya rutiner för det förebyggande arbetsmiljöarbetet samt säkerställa kunskap hos personal</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Rutiner för systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) är framtagna och uppdaterade. De finns tillgängliga via Insidan och i en SAM-pärm på alla enheter. Alla nya rutiner har presenterats på chefsforum för enhetschefer. Implementering av materialet på enheterna har skett under hösten 2019.</p> <p>Ny rutin för kemikaliehantering</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Ny rutin är framtagen och ingår i det systematiska arbetsmiljöarbetet.</p>

Systematiska kontroller

Ökad jämlikhet

Systematiska kontroller	Beskrivning av kontroll	Status och kommentar
<p>Samtliga verksamheter och staber ska under året genomföra minst en jämlikhetsaktivitet.</p> <p>Jämlikhetsarbetet har under tidigare år omfattat olika utvecklingsåtaganden och är nu en permanent del av basuppgiftet.</p>	<p>Den förvaltningsövergripande arbetsgruppen för jämlikhet och mångfald har regelbundna möten och följer även upp att jämlikhetsaktiviteterna genomförs.</p>	<p>På förvaltningsövergripande nivå har jämlikhetsarbetet företrädesvis fokuserat på att barnkonventionen blir lag 2020 och vad det innebär för förvaltningens verksamheter. Verksamheterna har fortsatt med jämlikhetsarbetet, bland annat har biståndskansliets sektioner och stab under året genomfört olika jämlikhetsaktiviteter för att utöka kompetens hos medarbetare och chefer i jämlikhets och mångfaldsfrågor. Till exempel har verksamheten besökt en demokratiutställning och arbetat med frågeställningar utifrån filmen Jämlikt Huddinge. Aktiviteterna har belyst olika förutsättningar för biståndskansliets målgrupper utifrån aspekter så som kön, ålder och funktionsnedsättning.</p> <p>Funktionshinderområdet och äldreomsorgen i egen regi har i samband med enhetschefernas planeringsdag under våren haft en genomgång av de globala målen i Agenda 2030 och en genomgång av rutinen för jämlika texter och bilder.</p> <p>Nämndens chefer har genomgått en för kommunen obligatorisk utbildning i aktiva åtgärder utifrån diskrimineringslagen. Arbetet med aktiva åtgärder har pågått löpande på alla enheter. Policy och rutin för kränkande särbehandling och trakasserier tas årligen upp på APT och utgör en del av den årliga uppföljningen i arbetsmiljöarbetet.</p> <p>Inom ramen för arbetet med nationella minoriteter har en utvecklingsledare anställts på heltid med placering på kommunstyrelseförvaltningen med uppdrag att samordna arbetet i kommunen. Statsmedlen har som tidigare år använts till kulturella aktiviteter på boenden med finskspråkiga äldre samt till anhöriggrupper på finska.</p>

Fler upplever god vård och omsorg

Systematiska kontroller	Beskrivning av kontroll	Status och kommentar
<p>Process: utföra insatserna särskilt boende, dagverksamhet och hemtjänst - Social dokumentation</p> <p>Den sociala dokumentationen är central för en god omsorg och för rättssäkerheten. Verksamheten har identifierat ett behov av att öka kunskapen om social dokumentation.</p>	<p>Enheterna genomför egenkontroller två gånger per år med stickprov utifrån en särskild mall och tar fram åtgärder. Staben kommer att följa upp dessa egenkontroller och åtgärdsplaner.</p> <p>Äldreomsorgen i egen regi förväntar sig att få ökad kunskap om bristerna i den sociala dokumentationen och vilken form av stöd som enheterna behöver.</p>	<p>Enheterna har under året granskat sin egen dokumentation utifrån en gemensam mall. Verksamhetsledning har sedan följt upp detta arbete. Utifrån brister i dokumentationen har särskilda utbildningar i social dokumentation genomförts för personal i verksamhet. (arbetet beskrivs mer under målet <i>Fler upplever god vård och omsorg</i>).</p>

Systematiskt planera, följa upp och förbättra

Systematiska kontroller	Beskrivning av kontroll	Status och kommentar
Process: utföra hemtjänst - Planera och följa upp hemtjänsttid	Kontroll varje månad, per enhet och för sektionen som helhet av andelen av den planerade tiden som utförs och avböjs, samt andelen av den beställda/verkställda tiden som planeras ut.	Månatliga uppföljningar har genomförts sedan maj 2019. Dessa har visat på brister i planeringen. Utifrån detta har man påbörjat ett pilotprojekt i central planering för att se om det skulle ge en förbättrad effekt.
Hemtjänsten i egen regi står inför flera utmaningar. En av dem är att öka användningen av det digitala tidsregistreringssystemet för att öka tiden hos kunden och kvalitetssäkra den statistik som används som beslutsunderlag.	Äldreomsorgen i egen regi förväntar sig få en bättre kunskap om statistiken och att registreringarna i systemen förbättras med denna uppföljning.	Resultatet från uppföljningarna, har även medfört att man identifierat ett behov att förbättra sina arbetssätt för att öka utförd tid hos brukaren.

Plan för uppföljning och insyn

Varje nämnd ska enligt kommunens *Program för uppföljning och insyn av verksamhet som bedrivs av privata utförare* följa upp de avtal som nämnden tecknat med privata utförare samt de uppdragsbeskrivningar som överenskommit med verksamheter i kommunens egen regi när de agerar i konkurrens med privata utförare.

Uppföljningen utgår från de mål och den riktning som angivits av kommunfullmäktige samt de krav som ställts i förfrågningsunderlag och avtal. Det är varken praktiskt möjligt eller rationellt att följa upp allt samtidigt, så för att bestämma vad som ska följas upp när och hur genomgripande sätts avtalens/uppdragsbeskrivningarnas betydelse i relation till deras risk/påverkan och omfattning. Avtal/uppdragsbeskrivningar som är viktiga, omfattande och riskfulla ska prioriteras genom att följas upp frekvent, medan uppföljningen av mindre betydelsefulla avtal/uppdragsbeskrivningar får ske mer sällan och/eller mindre genomgripande.

Uppföljningen av planen sker i delårsrapporter och verksamhetsberättelse genom att där beskriva om tillsyn och uppföljning genomförts som planerat. Resultatet av respektive uppföljning redovisas till relevant mottagare som ett separat ärende.

Uppföljning

Verksamhetsuppföljningar

Implementering av modell för verksamhetsuppföljning har skett stegvis per verksamhet. Modellen har gjorts på ett likvärdigt och kvalitetssäkrat sätt oberoende av om verksamhet drivs i privat eller i egen regi. Uppföljningen har därmed lett till ökad enhetlighet, rättssäkerhet och transparens i uppföljningsarbetet.

Korttidsvistelse LSS

Uppföljningen visade att det fanns förbättringsområden främst gällande social dokumentation och systematiskt kvalitetsarbete. Samtliga utförare har åtgärdat de brister som har uppmärksamats och bedöms därmed uppfylla kraven i förfrågningsunderlaget.

Hemtjänst

Två hemtjänstföretag kommer att få en förnyad uppföljning våren 2020. Detta för att kontrollera att samtliga avvikelser är åtgärdade.

Daglig verksamhet

Utföraren i egen regi har utvecklat arbetet med social dokumentation och det systematiska kvalitetsarbetet. Intervjuer har skett med chef, medarbetare och brukare gällande tillgänglighet, medbestämmande, bemötande, god kvalitet samt de delar som berör hälso- och sjukvårdsarbetet. Resultat presenteras i separat tjänsteutlåtande rörande uppföljning samt i patientsäkerhetsberättelse.

Verksamhetsområde/liknande

Avtal/uppdrag	Typ	Ansvar	Tidplan	Intervall	Mottagare
Korttidsvistelse LSS extern regi 12 utförare	Avtalsuppföljning	Kvalitetsenheten	2019	Tre år	Vård- och omsorgsnämnden

Hemtjänst extern regi 6 utförare	Avtalsuppföljning	Kvalitetsenheten	2019	Tre år	Vård- och omsorgsnämnden
Daglig verksamhet LSS egen regi 7 enheter	Verksamhetsuppföljning	Kvalitetsenheten	2019	Tre år	Vård- och omsorgsnämnden

Verksamhetsstatistik

Äldreomsorg

Äldreomsorg	Bokslut 2019	Bokslut 2018	Bokslut 2017
Särskilt boende, helårsplatser	611	594	571
- egen utförare	449	448	434
- extern utförare	159	146	137
Korttidsplatser, helårsplatser	50	43	60
- egen utförare	43	39	45
- extern utförare	7	4	15
Dagverksamhet, tillfällen	11 553	-	-
Hemtjänst i ordinärt boende, timmar.	276808	279512	286684

Under 2019 har behovet av helårsplatser inom särskilt boende ökat med 17 stycken. Under hösten har det funnits få lediga platser inom egen regi vilket inneburit ett ökat behov att köpa externa boendeplatser. Detta har främst gällt platser på demensboende.

Behovet av korttidsplatser har ökat med sju platser under året. Detta beror huvudsakligen på ett ökat behov av avlastning samt att personer visats på korttidsboende i väntan på permanent plats på särskilt boende.

Antalet utförda hemtjänsttimmar i ordinärt boende har minskat med 2 704 timmar jämfört med bokslut 2018. Biståndskansliet arbetar med att följa upp den enskildes behov av insatser så att den enskilde har beslut som stämmer överens med behovet av hjälp.

Funktionshinderområdet

Särskilt boende	Bokslut 2019	Bokslut 2018	Bokslut 2017
Särskilt boende vuxna LSS, helårsplatser	203	201	201
- egen utförare	151	147	148
- extern utförare	33	35	34
- entreprenad	19	19	19
Särskilt boende SoL, helårsplatser	25	30	27
- köp av äldreomsorgen	2	3	3
- extern utförare	23	27	24
Korttidsvård vuxna SoL, helårsplatser	-	-	-
- köp av äldreomsorgen	-	-	-
- extern utförare	-	-	-

Särskilt boende för vuxna enligt LSS har med en ökning på två personer legat relativt konstant mellan 2017 till 2019. I början av 2019 startades ett nytt särskilt boende inom LSS med tio platser som drivs av kommunens egen regi, samtidigt som ett boende med tre platser lades ned. En successiv inflyttning har skett till det nystartade boendet där framförallt personer som bott i särskilda boenden utanför Huddinge nu kunnat erbjudas en boendeplats i kommunen.

Antalet helårsplatser inom särskilt boende enligt socialtjänstlagen (SoL) har minskat med fem platser jämfört med bokslut 2018. Detta beror på ett minskat behov av särskild boende.

Eftersom antalet kunder som har insatsen Korttidsvård vuxna SoL är så pass få, redovisas inte dessa volymer i verksamhetsberättelsen 2019.

Stöd i ordinärt boende	Bokslut 2019	Bokslut 2018	Bokslut 2017
Hjälp i hemmet, antal timmar	36607	50 139	52 677
- egen utförare	11670	11 676	13 377
- extern utförare	24937	38 436	39 300
Boendestöd, antal timmar	13369	11 437	8 605
- egen utförare	8356	8 383	5 544
- extern utförare	5013	3 440	3 061
Personlig assistans LSS, antal timmar	55 508	59 450	59 343
- egen utförare	13 134	12 303	12 169
- extern utförare	42 374	47 174	47 265
Assistansersättning SFB -antal personer	146	145	153
Daglig verksamhet	Bokslut 2019	Bokslut 2018	Bokslut 2017
Antal personer, varav	301	300	273
- egen utförare	216	235	238
- extern utförare, LOV	58	46	39
- extern utförare, ej lov	27	22	24

Inom insatsen hjälp i hemmet har antalet utförda timmar minskat med 13 532 timmar mellan 2018 och 2019. En granskning av insatsen genomfördes under hösten 2019 av biståndskansliet. Resultatet visade att minskningen beror på att flera personer som tidigare har haft hjälp i hemmet har valt att avsluta insatsen på grund av att man vill ha anhänganställning vilket inte är tillåtet enligt avtal. Utöver detta har biståndskansliets arbete med att aktivt följa upp utförda insatser också bidragit till lägre volymer.

För insatsen boendestöd har det skett en volymökning med 1 932 timmar jämfört med 2018. Boendestöd är en insats som ökat under de senaste åren. Huddinge kommun är en inflyttningskommun vilket medför att även personer med funktionshinder blir nya kommuninvånare.

Den nationella folkhälsoundersökningen som genomförs av folkhälsomyndigheten visar på en ökad psykisk ohälsa hos befolkningen. Bland annat har andelen av befolkningen som upplever nedsatt psykiskt välbefinnande ökat från 12 procent 2015 till 17 procent 2018. Detta medför att fler personer blir utredda och får diagnoser som berättigar till stödinsatser.

Insatsen Personlig assistans LSS har minskat med 3 942 timmar under 2019 jämfört med 2018. Minskning beror på att behoven av insatsen har minskat under året. Insatsen Personlig assistans LSS är en insats vars volymer är känsliga för förändringar i enskilda brukares beslut.

Insatsen daglig verksamhet ökar stadigt i antal brukare, från 273 brukare under 2017 till 301 brukare under 2019.

Ökningen av externa utförare utanför valfrihetssystemet handlar om att det är fler brukare som är placerade på externa boenden ute i landet som beviljats daglig verksamhet i närheten av sitt boende.

Särskilt boende	Bokslut 2019	Bokslut 2018	Bokslut 2017
Helårsplatser	34	30	31
- egen utförare	0	-	-
- extern utförare	34	30	31
Daglig sysselsättning			
Antal personer	-		
- egen utförare	-		
- extern utförare	-		

Köp av externa helårsplatser för särskilt boende/HVB inom socialpsykiatri har i realiteten endast ökat med två placeringar mellan åren 2018 och 2019. Inför 2019 gjordes en teknisk förändring mellan olika kostnads ID:n varför det inte går att jämföra siffrorna i tabellen ovan.

Källförteckning

Bra att leva och bo

Nämndmål	Mått	Källa
Ökad valfrihet	Inkomna kundvalsansökningar korttidsvistelse	W3D3
	Godkända utförare, korttidsvistelse	W3D3
	Andelen hos annan utförare, korttidsvistelse (%)	Phoniro
	Inkomna kundvalsansökningar hemtjänst	W3D3
	Godkända utförare, hemtjänst	W3D3
	Inkomna kundvalsansökningar boendestöd	W3D3
	Godkända utförare boendestöd	W3D3
	Utförd verksamhet boendestöd	ProCapita
	Andelen hos annan utförare - Hemtjänsttimmar, avser personer över 65 år	Phoniro
	Inkomna kundvalsansökningar ledsagar och avlösarservice	W3D3
	Godkända utförare ledsagar och avlösarservice	W3D3
	Andelen hos annan utförare, ledsagar och avlösarservice (%)	ProCapita

God omsorg för individen

Nämndmål	Mått	Källa
Fler upplever god vård och omsorg	Andel brukare nöjda med äldreboendet (alla äldreboenden där det bor en person med biståndsbeslut från Huddinge kommun)	Socialstyrelsens brukarundersökning "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?"
	Andel brukare nöjda med hemtjänsten (alla hemtjänstutförare godkända av Huddinge kommun)	Socialstyrelsens brukarundersökning "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?"
God tillgänglighet	Kunder inom hemtjänst nöjda med tillgängligheten	Socialstyrelsens brukarundersökning. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?
	Kunder vid äldreboenden nöjda med tillgängligheten	Socialstyrelsens brukarundersökning. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?
	Kunder nöjda med tillgängligheten i samband med myndighetsutövning	Telefonundersökning utförd av extern undersökningsföretag. Brukare över 65 som under första halvåret varit kontakt med biståndskanslitet och fått beslut (avslag eller bifall).,
Gott bemötande	Kunder inom hemtjänsten nöjda med bemötandet	Socialstyrelsens brukarundersökning. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?
	Kunder vid äldreboende nöjda med bemötandet	Socialstyrelsens brukarundersökning. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?
	Kunder nöjda med bemötandet i samband med myndighetsutövning	Telefonundersökning utförd av extern undersökningsföretag. Brukare över 65 som under första halvåret varit kontakt med biståndskanslitet och fått beslut (avslag eller bifall).,

Hög delaktighet	Kunder inom hemtjänst nöjda med delaktigheten	Socialstyrelsens brukarundersökning. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?
	Kunder vid äldreboende nöjda med delaktigheten	Socialstyrelsens brukarundersökning. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?
	Kunder nöjda med delaktighet i samband med myndighetsutövning	Telefonundersökning utfört av extern undersökningsföretag. Brukare över 65 som under första halvåret varit kontakt med biståndskanslitet och fått beslut (avslag eller bifall),.
God kvalitet på insatser och tjänster	Kunder inom hemtjänst nöjda med kvaliteten på tjänsterna	Socialstyrelsens brukarundersökning. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?
	Kunder vid äldreboende nöjda med kvaliteten på insatserna	Socialstyrelsens brukarundersökning. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?
	Kunder nöjda med kvaliteten på myndighetsutövningen	Telefonundersökning utfört av extern undersökningsföretag. Brukare över 65 som under första halvåret varit kontakt med biståndskanslitet och fått beslut (avslag eller bifall).

Ekosystem i balans

Nämndmål	Mått	Källa
Minska klimatpåverkan och luftföroreningar	Antal och andel fordon med förnyelsebara drivmedel i nämndens fordonsflotta	KSF fordonscontroller
Giftfri miljö	Andel ekologiska livsmedel i kommunala verksamheter	Miljöbarometern. Ekomatcentrum, Kolada nr U07514 Måttet för SOF:s/BUF:s del är baserat på SOF:s/BUF:s leverantörsstatistik.

Attraktiv arbetsgivare

Nämndmål	Mått	Källa
Aktivt medarbetarskap	Medarbetarprofil (medarbetarskap, delaktighet, socialt klimat och lärande i arbetet)	Medarbetarundersökningen
	Hållbart medarbetarengagemang (HME) - Motivation	Medarbetarundersökningen, Kolada nr U00210
Aktivt ledarskap	Ledarskapsprofil (ledarskap, återkoppling, effektivitet och målkvalitet)	Medarbetarundersökningen
	Hållbart medarbetarengagemang (HME) - Ledarskap	Medarbetarundersökningen, Kolada nr U00202
Goda förutsättningar	Prestationsnivå (sammanvägda resultatet av medarbetarenkäten och mäter medarbetarnas förutsättningar för att prestera och må bra)	Medarbetarundersökningen
	Hållbart medarbetarengagemang (HME) - organisationens och chefers förmåga att skapa, tillvarata och upprätthålla ett stort medarbetarengagemang) - Totalt	Medarbetarundersökningen, Kolada nr U00200
	Sjukfrånvaro (total)	Huddinge kommun (LIS)
	Korttidssjukfrånvaro (1-14 dagar)	Huddinge kommun (LIS)
	Långtidssjukfrånvaro (över 180 dagar)	Huddinge kommun (LIS)

	Antal anställda	Huddinge kommun (LIS)
	Antal anställda chefer	Huddinge kommun (LIS)
	Personalomsättning (exklusive intern rörlighet) ack	Huddinge kommun (LIS)

Sund ekonomi

Nämndmål	Mått	Källa
Budgethållning	Budgethållning, resultat	Huddinge kommun (LIS)
Långsiktig balans	Nämndens balanserade resultat	Agresso