

Delårsrapport per 31 mars 2019

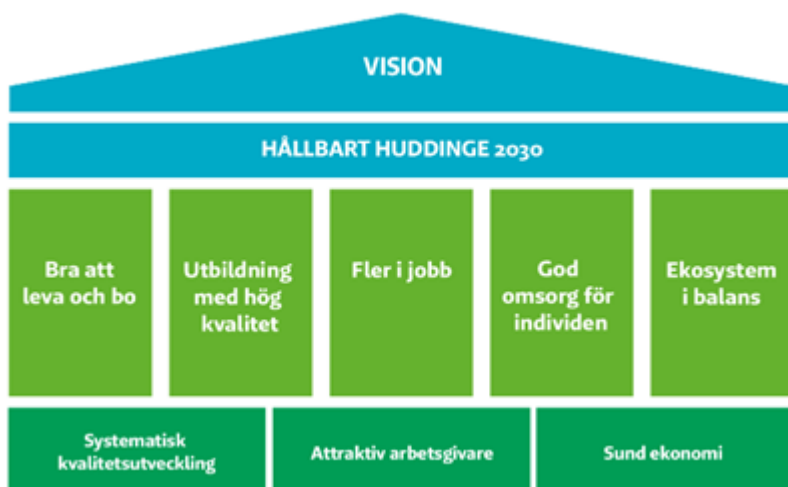
Vård- och omsorgsnämnd



Innehållsförteckning

Huddinges vision och mål.....	3
Nämndens ansvarsområde.....	4
Sammanfattning av nämndens resultat.....	4
Nämndens mål och resultat.....	5
Nämndens tolkning av målen.....	5
Bra att leva och bo.....	6
God omsorg för individen.....	6
Systematisk kvalitetsutveckling.....	10
Attraktiv arbetsgivare.....	11
Sund ekonomi.....	15
Sund ekonomi - budgetåret.....	17
Plan för internkontroll.....	20
Sammanfattning av nämndens internkontrollarbete.....	20
Struktur för nämndens internkontrollarbete.....	20
Riskreducerande åtgärder.....	21
Åtgärder utifrån rekommendation från revision eller annan extern granskning.....	27
Systematiska kontroller.....	27
Planerings- och uppföljningsdokumentens röda tråd.....	28

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

Huddinges kärnvärden

Kärnvärdena är den värdegrund som Huddinge vilar på; både nu och i framtiden. Dessa kärnvärden fungerar som ledstjärnor för alla verksamheter och individer som verkar i kommunen.

Huddinge ska stå för:

Mod – betyder att vi vågar ta för oss, ta nya vägar och ta ställning i viktiga frågor.

Omtänksamhet – betyder att vi bryr oss om människor, besökare, företagare och natur.

Driv – betyder att vi kraftfullt driver utvecklingen framåt och att vi tar en ledande roll i regionen.

Mångfald – betyder att vi tar tillvara på variation och omväxling i miljöer, invånare, medarbetare och utbud. Vi vill utnyttja potentialen i mångfalden och skapa ett rikt och flexibelt samhälle.

Nämndens ansvarsområde

Vård- och omsorgsnämnden riktar sig till personer med fysiska, psykiska och intellektuella funktionsnedsättningar. Nämnden erbjuder olika former av stöd, service, vård och omsorg för att nämndens målgrupper ska kunna leva ett så självständigt och bra liv som möjligt.

Nämnden ansvarar för hela processen från utredningar av behov till beslut, utförande, uppföljning och utveckling av insatser. Besluten om insatser fattas av biståndskansliet och insatserna utförs såväl i egen regi som i extern regi.

Nämndens hälso- och sjukvårdsorganisation utför även hälso- och sjukvårdsinsatser för socialnämndens brukare inom socialpsykiatriens särskilda boenden och biståndsbedömd sysselsättning som har behov av detta.

Vård- och omsorgsnämnden styrs främst av socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Vård- och omsorgsnämnden har också ansvar för utredningar av färdtjänst och beslut om riksfärdtjänst, bidrag till verksamhetsanknutna frivilligorganisationer samt förvaltningen av Stiftelsen Lars Larssons fond, Stiftelsen Klara Hults fond samt Stiftelsen Elin Maria Rataplans fond.

Sammanfattning av nämndens resultat

I delår per 31 mars sker endast uppföljning av de aktiviteter som är kopplade till något av de utvecklingsåtaganden som nämnden valt för året. Det löpande arbetet med att följa, och utveckla basuppdraget enligt delmål, särskilda prioriteringar och etappmål löper på och följs upp i senare uppföljningsdokument.

Nämndens aktiviteter som är kopplade till utvecklingsåtagandet om *utvecklad samverkan* är:

- Utbildningsinsatser som ökar förutsättningarna till digital delaktighet.
- Samverkansforum och workshops mellan biståndskansliet och utförarna i egen regi inom äldreomsorgen.
- Förbättra vården och omsorgen i livets slut.
- Kartlägga boendeprocess för LSS.
- Dialogmöten med LOV utförare inom kundvalen för hemtjänst, boendestöd, ledsagar- och avlösarservice samt ledsagning och avlösning.
- Strävan efter att få till stånd en överenskommelse med vårdcentralerna
- Ta fram struktur för arbetssätt med ny företagshälsovård.
- Arbeta fram en ny rutin kring processen obetalda kundfakturor.

Av dessa löper samtliga enligt plan med undantaget att aktiviteten rörande digital delaktighet blivit något förskjutet i tid. Arbetet med utvecklingsåtagandet får anses vara gott vid uppföljning per delår 1.

Nämndens aktiviteter som är kopplade till utvecklingsåtagandet om *långsiktigt och förebyggande arbetet* är:

- Medverkande i framtagandet av utvecklingsplan för tre av Huddinges kommundelar.
- Stärka trafiksäkerhets- och gångtrafikarbetet för äldre i kommunen.
- Sprida information om biståndskansliets uppsökande verksamhet till verksamheter inom landstinget.
- Förebyggande förhållningssätt genom lågaffektivt bemötande.
- Förslag på åtgärder kopplat till återtagen ansökan av dagverksamhet.
- Öka användningen av nationella kvalitetsregister inom äldreomsorgen.
- Uppföljning av enheternas arbete med att förebygga beteendemässiga och psykiska symptom vid demens.
- Stjärnmärkning av dagverksamheter och äldreboenden med demensinriktning.
- Utredda hur kompetensen om demenssjukdom inom hemtjänsten inom egen regi kan öka.
- Framtagande av en modell för analys av kvalitet på verksamhetsnivå.
- Digitalisering av ledningsprocesser samt stödprocesser i nytt systemverktyg
- Utrullning av digitalt systemstöd för planering, uppföljning och systematiskt kvalitetsarbete.
- Ta fram en strategi för kompetensförsörjning gällandes stöd-, vård- och omsorgspersonal.
- Utveckla en ny individuell introduktionsplan för nyanställda inom äldreomsorgen i egen regi.
- Arbeta fram nya arbetssätt för att strukturera arbetet med den korta sjukfrånvaron.
- Ta fram struktur för arbetssätt med ny företagshälsovård.

- Fortsatt arbete kring arbetssättet för den ekonomiska styrningen.
- Samverka med andra kommuner i effektiviseringsarbetet.
- Utveckla arbetet kring internkontroll inom ekonomiprocessen.

Av dessa löper samtliga enligt plan varför arbetet med utvecklingsåtagandet får anses vara gott vid uppföljning per delår 1.

Nämndens aktiviteter som är kopplade till det kommunövergripande utvecklingsåtagandet om Aktiv och systematisk rehabilitering samt utökad uppföljning löper enligt plan genom ett nära samarbete med verksamhet, företagshälsovården och HR-enheten, med fokus på att sätta in tidigare rehabiliteringsåtgärder, samt fortsatt arbete med strukturerad uppföljning.

Nämndens aktiviteter som är kopplade till det kommunövergripande utvecklingsåtagandet om att förstärka lönebildningsprocessen och helt integrera med ekonomistyrningen löper enligt plan och leds av HR-enheten och ekonomienheten centralt på kommunstyrelseförvaltningen.

De delmål där nämnden i sitt basuppdrag arbetar vidare, men inte har några aktiviteter kopplade till utvecklingsåtaganden för året, rapporteras inte i delår per 31 mars. Dessa är:

- Ökat bostadsbyggande
- Ökad jämlikhet
- Ökad nöjdhet med bemötandet vid kontakt med kommunen
- Ökad valfrihet
- Fler arbetstillfällen
- Fler och växande företag
- Fler upplever god hälsa
- God tillgänglighet
- Gott bemötande
- Hög delaktighet
- God kvalitet på insatser och tjänster
- Minska klimatpåverkan och luftföroreningar
- Giftfri miljö
- Aktivt ledarskap

Nämndens mål och resultat

Nämndens tolkning av målen

Socialförvaltningen arbetar med de delmål i *Mål och budget* som är relevanta för verksamheten. Förvaltningen ansvarar för att svara upp mot styrsignaler och särskilda prioriteringar enligt aktuella målområden, samt i enlighet med gällande lagar och förordningar. Arbetet ska rymmas inom den budget som kommunfullmäktige har fastställt. Fokus ligger på att säkerställa resurser till kärnverksamheten och utvecklingsåtaganden som frigör resurser till denna prioriteras.

Utvecklingsåtaganden och aktiviteter

Socialförvaltningen har formulerat två utvecklingsåtaganden av generell karaktär, som verksamhet och staber arbetat fram konkreta aktiviteter kring. Aktiviteterna syftar till en utveckling av basuppdraget och beskrivs ibland under ett annat målområde beroende på fokusområde för aktiviteten.

Socialförvaltningen arbetar under 2019 med ytterligare två kommunövergripande åtaganden som beskrivs under målområdet *Attraktiv arbetsgivare*.

Bra att leva och bo

Under målområdet *Bra att leva och bo* redovisas utöver arbetet med kärnuppdraget tre aktiviteter kopplade till nämndens utvecklingsåtaganden *långsiktigt och förebyggande arbete* och *utvecklad samverkan*. Två återfinns under delmålet *Utbyggd samhällsservice i takt med bostadsbyggandet* och en under delmålet *Ökad delaktighet*.

Utbyggd samhällsservice i takt med bostadsbyggandet

Aktivitet

Medverkande i framtagandet av utvecklingsplan för tre av Huddinges kommundelar

Förvaltningen medverkar i framtagandet av utvecklingsplan för tre av Huddinges kommundelar (Sjödalen, Fullersta och centrala Huddinge) samt i framtagandet av utvecklingsplan för Vårby.

Arbetet leds av samhällsbyggnadsavdelningen, Kommunstyrelseförvaltningen.

Aktivitet

Stärka trafiksäkerhets- och gångtrafikarbetet för äldre i kommunen.

Förvaltningen är med och identifierar viktiga platser för äldre så att exempelvis övergångsställen tillgänglighetsanpassas.

Arbetet leds av Trafik- och landskapssektionen, Kommunstyrelsens förvaltning.

Båda aktiviteterna syftar till att socialförvaltningen får en mer aktiv och tydlig roll i samhällsbyggnadsprocessen där våra målgruppers behov uppmärksammas i ett tidigare skede i processen.

Arbetet med dessa aktiviteter löper enligt plan utifrån vad som är angivet i genomförandeplanen. Förvaltningen äger inte själv frågan då det övergripande arbetet leds av kommunstyrelseförvaltningen.

Ökad delaktighet

Aktivitet

Utbildningsinsatser som ökar förutsättningarna till digital delaktighet.

För att bidra till att öka den digitala kompetensen bland de målgrupper som riskerar att hamna i digitalt utanförskap, kommer socialförvaltningen, under ledning av IT- och kommunikationsenheten, att inleda ett samarbete med kultur- och fritidsförvaltningen under 2019.

Arbetet har blivit något försenat då den aktivitetsplan som skulle ha tagits fram för året ännu inte är klar. Planeringen för hur arbetet på bästa sätt ska genomföras har påbörjats genom samtal mellan Kultur- och fritidsförvaltningen och Socialförvaltningen.

God omsorg för individen

Delmålet *Fler upplever god hälsa* syftar till nämndens förebyggande och hälsofrämjande insatser. Delmålet *Fler upplever god vård och omsorg*, riktas till samtliga utförare av nämndens stöd, vård och omsorg.

Under målområdet *God omsorg för individen* redovisas nämndens två övergripande utvecklingsåtaganden, då det är under detta mål som nämndens kärnverksamhet i huvudsak ingår.

Utöver arbetet med kärnuppdraget redovisas tolv aktiviteter kopplade till nämndens utvecklingsåtaganden. Samtliga återfinns under delmålet *Fler upplever god vård och omsorg*. Fem stycken är kopplade till utvecklingsåtagandet *utvecklad samverkan* och sju stycken till åtagandet rörande *långsiktigt och förebyggande arbete*.

Varje verksamhetsområde samt stab har i sina respektive verksamhetsplaner formulerat aktiviteter för 2019 vilka syftar till att utveckla den löpande verksamheten. Vissa aktiviteter beskrivs därför under ett annat delmål än det övergripande målet med utvecklingsåtagandet.

Fler upplever god vård och omsorg

Nämnden har åtta (8) aktiviteter som är kopplade till utvecklingsåtagandet om *utvecklad samverkan*.

Fem (5) 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.
2. Förbättra vården och omsorgen i livets slut.
3. Kartlägga boendeprocess för LSS.
4. Dialogmöten med LOV-utförare inom kundvalen för hemtjänst, boendestöd, ledsagar- och avlösarservice samt ledsagning och avlösning.
5. Strävan efter att få till stånd en överenskommelse med vårdcentralerna

Övriga tre (3) aktiviteter redovisas under de målområden och nämndmål de svarar mot. Dessa är:

1. Utbildningsinsatser som ökar förutsättningarna till digital delaktighet.
2. Ta fram struktur för arbetssätt med ny företagshälsovård.
3. Arbeta fram en ny rutin kring processen obetalda kundfakturor.

Av dessa löper samtliga enligt plan med undantaget att aktiviteten rörande digital delaktighet blivit något förskjuten i tid. Arbetet med utvecklingsåtagandet får anses vara gott vid uppföljning per delår 1.

Nämnden har nitton (19) aktiviteter som är kopplade till utvecklingsåtagandet om *långsiktigt och förebyggande arbete*.

Sju (7) av dessa aktiviteter är direkt kopplade till delmålet om att fler upplever god vård och omsorg:

1. Sprida information om biståndskansliets uppsökande verksamhet till verksamheter inom landstinget.
2. Förebyggande förhållningssätt genom lågaffektivt bemötande.
3. Förslag på åtgärder kopplat till återtagen ansökan av dagverksamhet.
4. Öka användningen av nationella kvalitetsregister inom äldreomsorgen.
5. Uppföljning av enheternas arbete med att förebygga beteendemässiga och psykiska symptom vid demens.
6. Stjärnmärkning av dagverksamheter och äldreboenden med demensinriktning.
7. Utredda hur kompetensen om demenssjukdom inom hemtjänsten inom egen regi kan öka.

Övriga tolv (12) aktiviteter redovisas under de målområden och nämndmål de svarar mot. Dessa är:

1. Medverkande i framtagandet av utvecklingsplan för tre av Huddinges kommundelar.
2. Stärka trafiksäkerhets- och gångtrafikarbetet för äldre i kommunen.
3. Framtagande av en modell för analys av kvalitet på verksamhetsnivå.
4. Digitalisering av ledningsprocesser samt stödprocesser i nytt systemverktyg
5. Utrullning av digitalt systemstöd för planering, uppföljning och systematiskt kvalitetsarbete.
6. Ta fram en strategi för kompetensförsörjning gällandes stöd-, vård- och omsorgspersonal.
7. Utveckla en ny individuell introduktionsplan för nyanställda inom äldreomsorgen i egen regi.
8. Arbeta fram nya arbetssätt för att strukturera arbetet med den korta sjukfrånvaron.
9. Ta fram struktur för arbetssätt med ny företagshälsovård.
10. Fortsatt arbete kring arbetssättet för den ekonomiska styrningen.
11. Samverka med andra kommuner i effektiviseringsarbetet.
12. Utveckla arbetet kring internkontroll inom ekonomiprocessen.

Av dessa löper samtliga enligt plan varför arbetet med utvecklingsåtagandet får anses vara gott vid uppföljning per delår 1.

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 kärnuppdraget och för att utveckla samverkan.

Status



Blir klart i år

Kommentar

Arbetet med planerade aktiviteterna för utvecklad samverkan fortlöper enligt plan. Samtliga aktiviteter som planerats har påbörjats och förväntas bli klara under året.

Aktiviteter

- 1. Samverkansforum och workshops mellan biståndskansliet och utförarna i egen regi inom äldreomsorgen**
Biståndskansliet och hemtjänsten i egen regi inför under 2019 ett samverkansforum. Ett antal workshops kommer att genomföras med enhetschefer, gruppledare, samordnare och handläggare för att öka förståelsen för varandras uppdrag och arbetssätt. Biståndskansliet och sektionen för särskilt boende kommer formalisera sin samverkan genom att införa ett samverkansforum för frågor. Under 2019 kommer former och innehåll att utredas.

Arbetet fortlöper enligt plan. En arbetsgrupp med representanter från biståndskansliet och sektionen för ordinärt boende har påbörjat planeringen av workshops.

Arbetet med samverkansforum mellan biståndskansliet och sektionen för särskilt boende inom äldreomsorgen har inte kommit igång enligt plan. Planering pågår.

- 2. Förbättra vården och omsorgen i livets slut**
Äldreomsorgen kommer att arbeta för att förbättra vård och omsorg i livets slut genom att tillsammans med läkarorganisationen ta fram gemensamma rutiner och förhållningssätt.

Arbetet med att förbättra den palliativa vården och omsorgen genom samverkan med läkarorganisationen sker genom en gemensam utbildningsinsats för legitimerad personal och läkarorganisationen som planeras till hösten. Utbildningsanordnare är Betaniastiftelsen.

- 3. Kartlägga boendeprocessen**
Verksamheterna kommer kartlägga boendeprocessen för brukare med insatsen bostad med särskild service enligt LSS. Syftet med kartläggningen är en tydlighet i ansvarsfördelning och arbetsgång vilket ger en hög kvalitet för brukaren.

Arbetet fortlöper enligt plan och är påbörjat i samverkan mellan utförare inom funktionshinderområdet egen regi och biståndskansliet.

- 4. Dialogmöten med LOV-utförare inom kundvalen för hemtjänst, boendestöd, ledsagar- och avlösarservice samt ledsagning och avlösning**
Syftet med dialogmöten är ett informationsutbyte, upprätta snabba kontaktvägar, skapa förståelse för varandras uppdrag och att skapa förutsättningar för en god vård och omsorg.

Biståndskansliet har genomfört ett dialogmöte med LOV utförare och planerar för ytterligare två dialogmöten under året.

- 5. Strävan efter att få till stånd en överenskommelse med vårdcentralerna**
Syftet med en överenskommelse är att säkerställa god vård och omsorg för brukaren. I överenskommelsen kommer funktionshinderområdet lyfta behovet av att det finns en kontaktansvarig sjuksköterska på varje vårdcentral, samt behovet av att verksamhetsansvarig inom funktionshinderområdet kallar till kontinuerliga möten med stående punkter som samordnad individuell plan, delegeringar, egenvård och avvikelshantering.

Överenskommelse med vårdcentraler är upprättad.

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 2020-22 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.

Utvecklingsåtgärder

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

Status



Blir klart i år

Kommentar

Arbetet med de planerade aktiviteterna för *Långsiktigt och förebyggande arbete* fortlöper enligt plan.

Aktiviteter

1. **Sprida information om biståndskansliets uppsökande verksamhet till verksamheter inom landstinget.**

Informationsträffarna syftar till att sprida information, förbättra samverkan kring enskilda individer och att upprätthålla ett nätverk för den uppsökande verksamheten med relevanta samverkanspartner. Genom kunskap om varandras uppdrag och insatser kan kommunen och landstinget lättare samverka och samordna insatser för enskilda individer med psykisk ohälsa. Arbetet fortlöper enligt plan. Informationsträffar med vårdcentraler i kommunen är bokade under våren.

2. **Förebyggande förhållningssätt genom lågaffektivt bemötande.**

Funktionshinderområdet ska skapa en struktur för arbetsplatslärande med syfte att bibehålla kunskapen gällande lågaffektivt bemötande samt i hot- och våldssituationer i verksamheterna.

Arbetet fortlöper enligt plan. Genomgång av yrkeskompetensens utbildning rörande lågaffektivt bemötande är påbörjad.

3. **Förslag på åtgärder kopplat till återtagen ansökan av dagverksamhet.**

Biståndskansliet har uppmärksammat att kunder som beviljats insatsen dagverksamhet ofta återtar sin ansökan innan beslutet verkställs. Biståndskansliet och äldreomsorgen egen regi kommer under året att utreda vad detta beror på och ta fram förslag på åtgärder.

Arbetet fortlöper enligt plan. Utredning pågår inom utförarverksamhet och biståndskansliet.

4. **Öka användningen av nationella kvalitetsregister inom äldreomsorgen.**

Äldreomsorgen i egen regi kommer under 2019 att införa en styrgrupp som ska se över processer och rutiner för att öka användningen av kvalitetsregistren. Genom att öka användningen kan verksamheten få ut mer kvalitetssäkrade uppgifter som används till att förbättra vården för den enskilde och för att följa upp och utveckla verksamheten i stort. Arbetet löper enligt plan. Uppdragsbeskrivning är framtagen, styrgrupp bildad och första mötet är bokad.

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

Äldreomsorgen kommer under 2019 följa upp arbetet på enheterna för att säkerställa personcentrad vård och omsorg genom att förebygga beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD).

Arbetet med enheternas handlingsplaner för BPSD pågår.

6. **Stjärnmärkning av dagverksamheter och äldreboenden med demensinriktning.**

Äldreomsorgen i egen regi kommer att stjärnmärka sina dagverksamheter och äldreboenden med demensinriktning. Stjärnmärkning är ett sätt att kvalitetssäkra att verksamheterna arbetar enligt de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom. Stjärnmärkning är en utbildningsmodell och ett arbetssätt som tagits fram av Svenskt Demenscentrum. Stjärnmärkningen gäller under ett år.

Arbetet fortlöper enligt plan. Flertalet särskilda boenden har påbörjat eller blivit klara med stjärnmärkningen. Dagverksamheten har påbörjat arbetet.

7. **Utreda hur kompetensen om demenssjukdom inom hemtjänsten inom egen regi kan öka.**

Hemtjänsten kan inte använda sig av stjärnmärkning eftersom kommunen inte tagit över hemsjukvården. Äldreomsorgen kommer därför att utreda hur kompetensen om demenssjukdom kan öka inom hemtjänsten och hur omsorgen om personer med demenssjukdom kan förbättras.

Utredningen är klar, beslut har fattats om att all personal ska göra *Demens ABC*, vilken är en grundläggande webbutbildning som byggs på Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Systematisk kvalitetsutveckling

Under det strategiska målområdet *Systematisk kvalitetsutveckling* redovisas utöver arbetet med kärnuppdraget tre aktiviteter kopplade till nämndens utvecklingsåtaganden. En återfinns under delmålet *Systematiskt planera, följa upp och förbättra*, en under *Ökad processororientering* och en under delmålet *God användning av digitaliseringens möjligheter*.

Samtliga aktiviteter är kopplade till utvecklingsåtagandet *långsiktigt och förebyggande arbete*.

Särskild prioritering samt etappmål rörande genomlysningar flyttas från detta målområde till målområdet *Sund ekonomi*, där ytterligare etappmål och aktiviteter rörande nämndens arbete med genomlysningar beskrivs.

Systematiskt planera, följa upp och förbättra

Aktivitet

Framtagande av en modell för analys av kvalitet på verksamhetsnivå

Målet är att ta fram en modell för att kunna göra en sammanvägd analys av de olika uppföljningar och mätningar som görs, utifrån hur kvaliteten på verksamhetsnivå ser ut och förändras över tid, och utifrån det kunna identifiera utvecklingsområden och ta fram förslag till åtgärder och aktiviteter.

Aktiviteten kopplas till utvecklingsåtagandet *långsiktigt och förebyggande arbete*.

Arbetet fortlöper enligt plan. Särskilt boende enligt LSS inom Funktionshinderområdets i egen regis verksamhet har valts ut som föremål för ett pilotprojekt. Inventering av de tillgängliga underlag som finns i form av brukarundersökningar, Lex Sarah, Klagomål och synpunkter, uppföljning och öppna jämförelser har gjorts och en processkartläggning för analysmodellen har skapats.

Ökad processororientering

Aktivitet

Digitalisering av ledningsprocesser samt stödprocesser i nytt systemverktyg

Ett förvaltningsövergripande arbete med att digitalisera ledningssystemet och processerna ska påbörjas under året.

Arbetet löper enligt plan. En projektbeställning är under framtagande, och projektet med att digitalisera ledningssystemet och processerna beräknas starta i oktober.

God användning av digitaliseringens möjligheter

Aktivitet

Utrullning av digitalt systemstöd för planering, uppföljning och systematiskt kvalitetsarbete

Förvaltningen ska under året utbilda och införa en ny digital systemlösning för planering och uppföljning samt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, även kallad DigiPUFF. Detta arbete innefattar den politiska prioriteringen gällande digitalisering för att frigöra resurser till kärnverksamheten. Aktiviteten kopplas även till utvecklingsåtagandet *långsiktigt och förebyggande arbete*.

Arbetet löper enligt plan. Utrullning med grundutbildning och skrivarestugor har genomförts för verksamhetschefer, sektionschefer, stabschefer samt utvecklingsledare. Likaså för enhetschefer inom äldreomsorgen, samt funktionshinderområdet i egen regi.

För enhetschefer inom biståndskansliet planeras grundutbildning att ske i maj.

Attraktiv arbetsgivare

Under målområdet *Attraktiv arbetsgivare* redovisas utöver arbetet med kärnuppdraget två aktiviteter under delmålet *Aktivt medarbetarskap* som är kopplade till nämndens utvecklingsåtagande om *långsiktigt och förebyggande arbete*.

Vidare redovisar nämnden två kommunövergripande åtaganden under delmålet *Goda förutsättningar*. Till ett av de kommungemensamma åtagandena kopplar HR-enheten två aktiviteter som även svarar upp mot nämndens utvecklingsåtaganden *långsiktigt och förebyggande arbete* och *utvecklad samverkan*.

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön		Omotiverade skillnader?
Antal anställda	Utfall 02- 2019 1 484 Trend → Oförändrad		Kvinnor 02- 2019 1 219	Män 02- 2019 265	Nej
<p>Vård- och omsorgsnämnden har totalt 1484 antal anställda per den 28 februari 2019. Av dessa är 82,1 procent kvinnor och 17,9 procent män.</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.</p> <p>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 02- 2019 62 Trend → Oförändrad		Kvinnor 02- 2019 55	Män 02- 2019 7	Nej
<p>Vård- och omsorgsnämnden har totalt 62 chefer per den 28 februari 2019. Av dessa är 88,7 procent kvinnor och 11,3 procent män.</p> <p>Fördelningen manliga respektive kvinnliga chefer får anses följa fördelningen hos antalet anställda totalt.</p> <p>Då det rör sig om betydligt färre individer bland antalet chefer, påverkas utfallet mer av enskilda förändringar.</p>					

Utifrån ny nämndorganisation redovisas statistik i tabellen kring ovanstående delar endast för augusti 2018 som nytt startutgångsläge.

Aktivt medarbetarskap

Aktivitet

Ta fram en strategi för kompetensförsörjning gällandes stöd-, vård- och omsorgspersonal

Förvaltningen ska, genom HR-enheten och berörda verksamheter, att ta fram en strategi för dessa yrkesgrupper i likhet med den strategi som finns för socionomer.

Aktiviteten kopplas till utvecklingsåtagandet *långsiktigt och förebyggande arbete*.

Arbetet med aktiviteten löper enligt plan och kommer att påbörjas i april, då ett första uppstartsmöte har bokats.

Aktivitet

Utveckla en ny individuell introduktionsplan för nyanställda inom äldreomsorgen i egen regi

Äldreomsorgen kommer att implementera den nya individuella introduktionsplanen samt införa en övergripande

introduktion inom äldreomsorgen för olika yrkesgrupper. I introduktionen av nya chefer, samordnare och handläggare för hemtjänst kommer de att gå bredvid en dag i varandras verksamheter, en aktivitet som kommer från samverkan mellan hemtjänst och biståndskansliet.

Nyanställda medarbetares upplevelse av introduktionen kommer att mätas genom en enkätundersökning. Aktiviteten kopplas till utvecklingsåtagandet *långsiktigt och förebyggande arbete*.

Arbetet med aktiviteten löper enligt plan. Uppföljning av implementeringen planeras efter sommaren. Planering pågår rörande arbetet med den övergripande introduktionen.

Goda förutsättningar

Vård- och omsorgsnämndens arbete för att nå målet Goda förutsättningar löper enligt plan. Nämnden arbetar för att vara en bra arbetsplats med en god arbetsmiljö och lika villkor. Nämnden arbetar med utvecklingsåtagandena såsom planerat. För måttet för sjukfrånvaro ses en positiv utveckling med fortsatt sjunkande sjuktal. Arbetet med det aktiva och systematiska uppföljningsarbetet med tidiga åtgärder kring rehabilitering löper på och är prioriterat under året.

Aktivitet

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

Förvaltningen ska under 2019 fokusera på att hitta arbetssätt för att strukturerat arbeta med och följa upp även den korta sjukfrånvaron för att öka frisknärvaron.

Detta kopplar även till åtagandet om *långsiktigt och förebyggande arbete*.






Arbetet med denna aktivitet inryms i arbetet med det kommunövergripande utvecklingsåtagandet om en aktiv och systematisk rehabilitering samt utökad uppföljning.

Aktivitet

Ta fram struktur för arbetssätt med ny företagshälsovård

Under 2019 kommer förvaltningen, genom HR-enheten, att fokusera på att uppjobba arbetssätt för att företagshälsovården ska utgöra ett bra och effektivt stöd gentemot förvaltningens verksamheter. Detta kopplar även till förvaltningens åtagande om *utökad samverkan*.

Arbetet med denna aktivitet löper enligt plan. Uppföljning av kostnader och nyttjade tjänster har kommit närmare verksamheterna, då ansvaret flyttats från centralt håll till respektive förvaltning.

Mått	Utfall & trend	Etappmål, ranking & genomsnitt	Kön		Omotiverade skillnader?
Sjukfrånvaro (total)	Utfall 02- 2019 9,4 % Trend  Positiv	Mål 2019 Minska	Kvinnor 02- 2019 10,3 %	Män 02- 2019 5,7 %	 Kön
<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, r12 per den 28 februari 2019 är 9,4 procent, vilket är en minskning med 0,7 procentenheter jämfört med samma period 2018. Andelen för kvinnor har minskat med 0,9 procentenheter sedan 2018. Männens andel har däremot ökat 0,5 procentenheter. 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 02- 2019 3,1 % Trend  Positiv	Mål 2019 Minska	Kvinnor 02- 2019 3,2 %	Män 02- 2019 2,8 %	Nej
<p>Korttidssjukfrånvaron (0-14 dagar), r12 motsvarar per den 28 februari 2019 3,1 procent, vilket är en viss minskning jämfört med 2018. Andelen för kvinnor är 3,2 procent och för männens 2,8 procent, dvs. en viss minskning för kvinnor och en ökning för männen sedan 2018.</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.</p>					
Långtidssjukfrånvaro (över 180 dagar)	Utfall 02- 2019 3,7 % Trend  Positiv	Mål 2019 Minska	Kvinnor 02- 2019 4,2 %	Män 02- 2019 1,8 %	 Kön
<p>Långtidssjukfrånvaron (över 180 dagar), r12 per den 28 februari 2019 är 3,7 procent, vilket är en minskning med 0,9 procentenheter jämfört med samma period 2018. Andelen för kvinnor har minskat med 1,2 procentenheter medan männens har ökat med 0,7 procentenheter jämfört med samma period 2018.</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 KSF.</p>					

r12= rullande 12 innebär att redovisa resultat som ett årsresultat till och med den senaste månaden.

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.

Förvaltningen har arbetat systematiskt med rehabilitering och uppföljning framförallt med fokus på den långa sjukfrånvaron under de senaste åren och har som kan utläsas av tabellen nedan sett positiva resultat av detta. Det är av stor vikt att fortsätta det aktiva rehabiliteringsarbetet med de längre sjukskrivningarna. Men mer aktiviteter behöver ske inom övriga sjukintervall.

Den totala sjukfrånvaron, r 12 per augusti 2018 är 9,6 procent. Motsvarande siffra för korttidssjukfrånvaron, r 12 är 3,2 procent och 4,1 procent gällande långtidssjukfrånvaron r 12. 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 sjuktalet. Detta arbete kommer att fortsätta att vara prioriterat under 2019.

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



Blir klart i år

Kommentar

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

I allt rehabiliteringsarbete tas en tidig kontakt 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 sker löpande.

HR-enheten har påbörjat ett strukturerat arbete med att följa upp statistiken kring sjukdomsintervallet 15-90 dagar, där vi noterat en ökning. Tanken är att sätta in tidiga rehabiliteringsåtgärder för att kunna vända denna trend.

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

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



Blir klart i år

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

Under målområdet *Sund ekonomi* redovisas utöver arbetet med kärnuppdraget fyra aktiviteter kopplade till nämndens utvecklingsåtaganden. Två återfinns under delmålet *Budgethållning* och två under delmålet *Långsiktig balans*. Tre stycken är kopplade till utvecklingsåtagandet *långsiktigt och förebyggande arbete* och en till åtagandet rörande *utvecklad samverkan*.

Budgethållning

Aktiviteter kopplade till nämndens utvecklingsåtaganden

Aktivitet

Arbeta fram en ny rutin kring processen obetalda kundfakturor

För att minimera kostnaderna för avskrivningar kommer ekonomienheten att leda förvaltningens arbete med att ta fram en ny rutin kring hanteringen av obetalda kundfakturor. Detta ska ske genom att dokumentera och genom samverkan mellan förvaltningens verksamheter rörande faktureringsprocessen.

Aktiviteten kopplas till utvecklingsåtagandet *utvecklad samverkan*.

Arbetet med aktiviteten kommer att påbörjas under hösten.

Aktivitet

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. Ekonomienheten behöver i den månatliga uppföljningen med enhetscheferna i större utsträckning koppla uppföljningen till åtgärder och effekter av dessa. Verksamhetschefer ansvarar för genomförande av denna aktivitet i samarbete med controller på ekonomienheten.

Aktiviteten kopplas till utvecklingsåtagandet *långsiktigt och förebyggande arbete*.

Arbetet med aktiviteten löper enligt plan och uppföljning av åtgärder och effekter av dessa följs löpande i den månatliga uppföljningen med verksamheten.

Åtgärder för att uppnå budget i balans

Biståndskansliet

För att uppnå en långsiktigt hållbar utveckling av nämndens kostnader behöver biståndskansliet fortsätta arbetet med att se över hur insatser beviljas inom äldreomsorgen. Biståndskansliet arbetar därför aktivt med att följa upp beslut så att den enskilde ska ha rätt insatser utifrån sitt behov.

För att säkra en korrekt kostnadsnivå inom hemtjänsten fortsätter biståndskansliet 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.

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 förvaltningen. Biståndskansliet kommer under året att följa utvecklingen av kostnaderna inom daglig verksamhet LSS och tillsammans med förvaltningen även se över möjligheten till förenklingar av administrationen av ersättningen.

Ytterligare ett projekt som kommer att inledas 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 kommer att vara ett samarbete mellan förvaltningens stabsfunktioner, biståndskansliet och utförare.

Egen regi

För att säkra en budget i balans inom förvaltningens egen regi pågår ett arbete med att se över de strategier som finns för bemanning och schemaläggning. Detta innebär att alla enheter ser över bemanningen och tar fram åtgärdsplaner.

Under våren kommer ett projekt för att effektivisera schemaläggningen och minska vikariekostnaderna att påbörjas. Som en inledning till detta erbjöds alla enhetschefer och samordnare en föreläsning om bemanningsekonomi i januari. Det fortsatta arbetet kommer att genomföras tillsammans med extern konsult och inledningsvis kommer ett pilotprojekt genomföras inom äldreomsorgen på Stortorp. Verksamheten kommer att arbeta tillsammans med konsulten för att optimera bemanningen och därigenom minska personalkostnaderna, framför allt vikariekostnaderna.

Inom hemtjänsten har en central samordnare anställts för att stötta enhetschefer och samordnare att planera för en effektiv, flexibel och ekonomiskt hållbar verksamhet. Som en del i detta har verktyg tagits fram för att enhetscheferna dagligen ska kunna följa arbetstid i förhållande till utförd tid för att kunna säkra att personalkostnaderna är i nivå med förväntade intäkter.

I övrigt kommer ett flertal aktiviteter genomföras under året i syfte att nå en budget i balans. Exempelvis kommer översyner att genomföras för organisationen kring vaktmästeri och städ, sjuksköterskeenheten, HSL-enheten, kostenheten samt organisationen kring de förebyggande insatserna inom äldreomsorgen. Under året kommer en utredning göras gällande antalet fordon i verksamheten och hur kostnadseffektivt dessa används.

Under våren kommer tillsyn via kamera att börja erbjudas de kunder som har beslut om natttillsyn. De minskade kostnader för förvaltningens nattverksamhet som detta medför, kommer att omfördelas till arbetet med trygg hemgång.

Långsiktig balans

I samband med att nämndorganisationen har förändrats överfördes delar av socialnämndens balanserade underskott samt hela äldreomsorgsnämndens balanserade överskott till vård- och omsorgsnämnden. Överföringen innebär att vård- och omsorgsnämnden har ett balanserat resultat på -15,7 miljoner kronor med sig in i verksamhetsåret 2019. Enligt kommunens ekonomistyrningsprinciper ska underskottet återställas inom tre år.

Arbetet med genomlysningar

En arbetsgrupp har under vintern/våren har utvecklat en metod som utifrån nyckeltalen kan illustrera de två perspektiven "ambition" respektive "effektivitet". Detta medför att det i analysen är möjligt att uppskatta när det är en hög ambitionsnivå som påverkar nettokostnadsavvikelsen och när det är en låg effektivitetsnivå. Arbetet har sedan fortsatt i att precisera frågeställningar till andra kommuner så att det blir möjligt att jämföra dessa kommuners arbetssätt.

Aktivitet

Samverka med andra kommuner i effektiviseringsarbetet

Inom nämnden pågår ett arbete med att genomlysa kostnadsnivåerna inom verksamheterna. För att säkra upp den långsiktiga finansieringen och för att hitta områden som kan effektiviseras behöver arbetet fortsätta under 2019 med fokus på jämförelser och samverkan med andra kommuner. Genom samverkan med andra kommuner identifiera minst ett område och arbetssätt i strävan att effektivisera verksamheterna som ska testas inom förvaltningen. Aktiviteten kopplas till utvecklingsåtagandet *långsiktigt och förebyggande arbete*.

Arbetet med aktiviteten kommer att påbörjas under året.

Aktivitet

Utveckla arbetet kring internkontroll inom ekonomiprocessen

För att förebygga brister behöver arbetet kring internkontroller inom ekonomiprocessen utvecklas. Det kan exempelvis handla om att ta fram rutiner för internkontroll vid hantering av kontanta medel. Aktiviteten kopplas till utvecklingsåtagandet *långsiktigt och förebyggande arbete*.

Arbetet med aktiviteten kommer att påbörjas under året.

Sund ekonomi - budgetåret

Resultaträkning

Driftredovisning januari till mars, mnkr	2019	2018	2017
Taxor och avgifter	12,4	12,1	12,2
Försäljning av verksamhet	1,9	4,4	2,7
Bidrag	22	24,9	26,1
Övriga intäkter	13,7	14,9	15,3
Verksamhetens intäkter	50,0	56,4	56,3
Personal	187,8	182,7	178,4
Lokaler	23,6	31,4	31,0
Bidrag kostnader	13,1	14,0	14,4
Köp av verksamhet	100,9	102,5	95,9
Konsulter och inhyrd personal	1,8	2,5	1,2
Varor och tjänster	16,4	16,3	15,8
Övriga kostnader	0,1	0,0	0,0
Kapitalkostnad	1,7	1,7	1,7
Verksamhetens kostnader	345,4	351,1	338,4
Nettokostnad	295,4	294,8	282,1
Budget, netto	302,9		
Periodens resultat	7,5		
Prognos för helår 2019	33,3		
varav uttag Eget kapital	0,0		
Balansresultat	33,3		
IB eget kapital	-15,7		
UB eget kapital	17,6		

Inför 2019 förändrade kommunen nämndorganisationerna vilket medförde att vård- och omsorgsnämnden bildades där både äldreomsorg och funktionshinderområdet ingår.

Tidigare låg dessa verksamhetsområden fördelade under äldreomsorgsnämnden respektive socialnämnden. Denna sammanslagning har medfört att posterna försäljning av verksamhet respektive köp av verksamhet ser ut att ha minskat i större utsträckning än de faktiskt gjort. Orsaken till detta är att delar av de belopp som redovisas på dessa poster för åren 2017 och 2018 avser resursfördelning (internhandel) mellan funktionshinderområdet och äldreomsorgen.

Internhandeln mellan äldreomsorgen och funktionshinderområdet är inte längre aktuell då båda verksamheterna från och med 2019 tillhör samma nämnd. Denna förändring påverkar resultatet i tabellen ovan mellan 2019 och 2018 på raderna *försäljning av verksamhet* respektive *köp av verksamhet*. Sammantaget har detta ingen effekt på nettokostnaderna för nämnden som helhet.

Nettokostnaden uppgår till 295,4 miljoner kronor för det första kvartalet 2019. I jämförelse med 2018 innebär det att nettokostnaden har ökat med 0,6 miljoner kronor (0,2 procent).

Driftbudget per verksamhet/ansvar

Driftredovisning, mnkr	HELÅR			PERIOD JANUARI - MARS		
	Budget helår	Prognos helår	Avvikelse helår	Budget ack mars	Utfall ack mars	Avvikelse ack mars
Äldreomsorg	683,5	663,5	20,0	167,0	164,7	2,4
Funktionshinderområdet	482,8	447,2	5,6	119,1	114,7	4,4
Socialpsykiatri	32,4	32,4	0,0	8,1	8,5	-0,4
Politisk verksamhet	1,5	1,5	0,0	0,4	0,2	0,1
Administration	34,4	34,0	0,0	8,2	7,3	1,0
Ofördelade medel	7,7	0,0	7,7	0,0	0,0	0,0
Summa nämnd	1 242,3	1 209,0	33,3	302,9	295,4	7,5

För perioden januari till mars 2019 redovisar nämnden som helhet en positiv avvikelse om 7,5 miljoner kronor. Som delar i detta redovisar biståndskansliet ett överskott om 12,8 miljoner kronor och verksamheten i egen regi redovisar ett underskott om -14,2 miljoner kronor.

Enligt prognosen förväntas nämnden som helhet ha ett överskott om 33,3 miljoner kronor vid årets slut. I detta ingår ett överskott hos biståndskansliet om 36,9 miljoner kronor, ett underskott hos utföraren om -41,1 miljoner kronor, samt ett överskott bestående av ofördelade medel och reserver om 37,5 miljoner kronor. Prognosen bygger på att de medel som avsatts som reserver för att kunna hantera oförutsedda volymförändringar och för att säkra en långsiktig balans är outnyttjade vid årets slut.

Nämnden har ett ackumulerat underskott om -15,7 miljoner kronor med sig från tidigare år, som ska hanteras inom en treårsperiod.

Äldreomsorg

Inom äldreomsorgen uppgår överskottet till 2,4 miljoner kronor per den sista mars. Överskottet finns framför allt inom särskilt boende men inom äldreomsorgen redovisar nämnden som helhet överskott på samtliga verksamheter förutom inom hemtjänst.

Anledningen till överskotten är att det finns utrymme för volymökningar inom biståndskansliets budget, framför allt inom särskilt boende och hemtjänst, samt att de i äldreomsorgens ram avsatts medel som en reserv för att kunna hantera oförutsedda volymförändringar och för att säkra en långsiktig balans. I resultatet för perioden framgår att volymerna inom både hemtjänst och särskilt boende varit lägre än budgeterat vilket ger upphov till överskott. Inom äldreomsorgen uppgår överskottet inom biståndskansliet och för reserverna sammantaget till 14,3 miljoner kronor per mars.

Som en motvikt till överskotten avseende volymer redovisar äldreomsorgen i egen regi ett underskott om -12,0 miljoner kronor. Huvuddelen av underskottet finns inom hemtjänsten och uppgår där till -9,2 miljoner kronor. Även inom särskilt boende redovisar verksamheten i egen regi ett underskott vilket uppgår till -3,1 miljoner kronor. Anledningen till underskotten är att utförarverksamhetens personalkostnader är högre än vad volymerna och ersättningsnivån ger utrymme för.

Baserad på en analys av utfallen och volymförändringarna över tid samt utifrån biståndskansliets bedömning är prognosen gjord utifrån antagandet att det under året inte kommer ske några omfattande volymökningar. Samtidigt arbetar verksamheten i egen regi med åtgärder både inom särskilt boende och hemtjänsten vilket innebär att den sammantagna prognosen för äldreomsorgen uppgår till ett överskott om 20,0 miljoner kronor.

Funktionshinderområdet

Sammantaget för funktionshinderområdet redovisar nämnden ett överskott om 4,4 miljoner kronor. Överskotten finns i huvudsak inom verksamheterna hemtjänst, personlig assistans och bostad med särskild service enligt LSS.

Överskotten beror på att det finns utrymme för volymökningar inom biståndskansliets budget som sammantaget redovisar ett överskott om 6,6 miljoner kronor avseende funktionshinderområdet.

I utfallet framgår det att volymerna inom hemtjänsten varit lägre än budgeterat. Sedan oktober 2018 har antalet ersatta timmer inom hemtjänsten minskat vilket dels beror på ett minskat behov och dels på att biståndskansliet aktivt arbetar med att följa upp utförda insatser jämfört med beviljade insatser.

Inom personlig assistans är det i första hand inom den del där Försäkringskassan beslutar om insatsen men där kommunen står för kostnaderna för de första 20 timmar samt kostnaden för sjuklöner, det vill säga personlig assistans enligt SFB, som periodens överskott finns. En anledning till överskotten är att det varit svårt att göra bra skattningar av kostnaderna eftersom Försäkringskassan ändrat sin faktureringsprocess från att fakturera kommunen för innevarande månad till att istället fakturera i efterhand när assistansbolagen inkommit med sina underlag. Detta medför dels svårigheter att göra korrekta periodiseringar av kostnaderna och dels svårigheter att göra rimliga budgetantaganden. Inom ramen för personlig assistans finns det utrymme för ökade volymer.

För insatsen bostad med särskild service enligt LSS är antalet belagda platser lägre än budgeterat vilket innebär ett överskott hos biståndskansliet. En orsak till detta är att vissa placeringar som det finns utrymme för i budget inte förväntas ske förrän under sommaren och hösten.

Inom funktionshinderområdet i egen regi redovisas ett underskott om -2,2 miljoner kronor per den sista mars. Utfallet för personal och vikariehantering är sammantaget i nivå med budget medan intäkterna är lägre än planerat. Inom daglig verksamhet infördes en ny ersättningsmodell den 1 januari 2019 där verksamheten arbetar för att anpassa kostnader till det nya systemet. Inom personlig assistans är intäkterna lägre till följd av ändringar i beslut från Försäkringskassan.

I prognosen för helåret väntas nämnden att redovisa ett överskott om 5,6 miljoner kronor inom funktionshinderområdet som helhet. I prognosen räknar verksamheten i egen regi att vidta åtgärder för att anpassa kostnaderna till intäkterna samtidigt som biståndskansliet räknar med ökade volymer under året. En osäkerhet som finns i prognosen är för insatserna assistansersättning och personlig assistans enligt LSS där regeringen föreslagit en lagändring, som eventuellt träder i kraft den 1 juli 2019, om grunderna för rätten till assistansersättning som i nuläget ser ut att innebära att fler personer kommer ges rätt till assistans.

Socialpsykiatri

Inom socialpsykiatrin redovisas ett underskott om -0,4 miljoner kronor. I prognosen för helåret beräknas utfallet vara i nivå med budget. Inom socialpsykiatrin är prognosen gjord utifrån att förflyttningar enligt boendekedjan kommer att ske, där personer kommer flytta från särskilda boenden till träningslägenheter och försökslägenheter. Det planeras även för att kunna flytta personer från externa boenden till boenden i kommunens egen regi.

Administration och politisk verksamhet

Inom administrationen finns det i dagsläget ett överskott. Orsaken till detta är vakanser och att det finns utrymme för kostnader som kommer inkomma under senare delar av året.

I prognosen för administrationen och den politiska verksamheten förväntas utfallet vara i nivå med budget till årets slut. Något som kan komma att påverka prognosen för administrationen är att 2,6 miljoner kronor av budgeten för staben kommer att överföras till den nya gymnasie- och arbetsmarknadsnämnden per den första april. Samtidigt kommer vissa tjänster att flyttas över till gymnasie- och arbetsmarknadsförvaltningen men samtliga enheter inom staben kommer behöva säkerställa att verksamheten ryms inom de nya ramarna.

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 förväntas vara oanvända till årets slut och innebär därmed ett prognostiserat överskott om 7,7 miljoner kronor.

Investeringar

Investeringar, mnkr	Budget 2019	Utfall per mars 2019	Prognos helår 2019
Inventarier	2,0	0,5	2,0
Arbetsmiljöförbättrande åtgärder	0,3	0,0	0,3
IT-stöd	2,0	0,0	2,0
Lokalplan	0,8	0,2	0,8
Oförutsedda investeringar	3,0	0,0	3,0
Summa netto	8,1	0,7	8,1

Årets planerade investeringar har till största delen ännu inte påbörjats. Inga avvikelser förväntas till årets slut.

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 och dels om att skapa strukturer för att förebygga att oönskade händelser inträffar.

God intern kontroll förverkligas genom att man på alla nivåer i organisationen arbetar systematiskt med att minska eller eliminera befintliga risker. Det görs genom att skapa systematik, processer och rutiner för att säkerställa god ordning, kontrollera efterlevnad av lagar och regler. Dessutom görs det genom ett kontinuerligt arbete för att höja riskmedvetenheten på alla nivåer i organisationen, så att man genomför verksamheten på ett riskmedvetet och säkert sätt.

Nämnderna ska i den ordinarie planeringsprocessen identifiera oönskade händelser som kan hindra respektive verksamhet att nå sina mål, samt bedöma om det behövs någon åtgärd från nämndens sida i form av till exempel nya eller förändrade rutiner, information eller uppföljning. Därefter ska nämnden besluta om vilka åtgärder och kontroller som ska vidtas, dels utifrån ovan nämnda riskanalys, dels genom systematiskt arbete med processer och rutiner, dels utifrån rekommendationer från extern granskning.

Uppföljningen av arbetet med intern kontroll sker i delårsrapporter och verksamhetsberättelse.

Sammanfattning av nämndens internkontrollarbete

Nämnden har för året identifierat sex (6) risker som man kopplat ett flertal åtgärder till.






Struktur för nämndens internkontrollarbete




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
<p>Risk att kvaliteten i omsorgen för den enskilde försämras 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.</p>	<p>Enhetscheferna följer introduktionsmallen och arbetar med systematisk brukarspecifik introduktion.</p> <p>Status  Blir klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet löper enligt plan.</p>
<p>Bakgrund Verksamheten har under ett antal år genomfört effektiviseringar då verksamheten behövde anpassas till rådande ekonomiska förutsättningar, och har i och med det sett över arbetstiderna, scheman samt antal årsarbetare.</p>	<p>Enhetscheferna och sektionscheferna arbetar med samverkan mellan enheterna och vikariepoolen.</p> <p>Status  Blir klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet löper enligt plan.</p>
<p>Kompetensförsörjningssvårigheterna är ett generellt problem i hela Storstockholmsområdet. Samtliga kommuner har behov av personal med samma kompetens.</p>	<p>Enhetschefer fortsätter arbetet med kompetensutveckling av anställd personal samt erbjuda nyanställd personal de baskunskaper som krävs inom funktionshinderområdet.</p> <p>Status  Blir klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet löper enligt plan.</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>Samverka med yrkeshögskolan med de satsningar som de gör för utbildning av stödpedagoger.</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Utvecklingsledare samverkar med yrkeshögskolan som vill starta utbildningar gällande stödpedagoger.</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 ser över möjligheten att erbjuda mer flexibla arbetstider.</p> <p>Status  Troligen klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet blir troligen klart i år. Kan finnas en risk att implementeringsarbetet drar ut på tiden.</p>

Risk	Åtgärd
	<p>Enhetschef, sektionschef och verksamhetschef arbetar med ledarskapsfrågor och resultatet från medarbetarenkäten, och planerings- och uppföljningssamtalen.</p> <p>Status  Blir klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet löper enligt plan.</p>
	<p>Enhetscheferna har avslutningssamtal med medarbetare som slutar.</p> <p>Status  Troligen klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet kommer troligen att bli klart i år. Kan finnas en risk att implementeringen drar ut på tiden.</p>
	<p>Utvecklingsledare arbetar aktivt med ambassadörer för att locka nya medarbetare.</p> <p>Status  Klart</p> <p>Kommentar Utvecklingsledare 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>

Risk	Åtgärd
<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 ● Blir klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet med att sätta gemensamma samarbetsformer mellan de två nya förvaltningarna pågår.</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>Ny introduktionsmall</p> <p>Status ● Blir klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet löper enligt plan.</p>
<p>Bakgrund Kompetensförsörjningssvårigheterna är ett generellt problem i hela Storstockholmsområdet. Samtliga kommuner har behov av personal med samma kompetens.</p>	<p>Nytt introduktionsprogram</p> <p>Status ● Blir klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet löper enligt plan.</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>Kompetensutveckling för anställd personal och nyanställda.</p> <p>Status ● Blir klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet löper enligt plan.</p>

Risk	Åtgärd
<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>Samarbete mellan verksamhet och utbildningssamordnare</p> <p>Status  Blir klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet löper enligt plan.</p> <hr/> <p>Ny kompetensförsörjningsstrategi.</p> <p>Status  Blir klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet löper enligt plan.</p> <hr/> <p>Arbete med ledarskapsfrågor, medarbetarenkät och planerings- och uppföljningssamtal</p> <p>Status  Troligen klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet är påbörjat, finns en risk att arbetet inte kommer implementeras i verksamheten innan årets slut.</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. 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. 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  Blir klart i år</p> <p>Kommentar Förvaltningsledningen har påbörjat arbetet med att ta fram prioriteringar för de större digitaliseringssatningarna 2019-2020. Förvaltningens strategi för digitalisering kommer att beslutas av förvaltningsledningen under maj 2019. Förvaltningen har flera införanden av digitala lösningar och välfärdsteknik planerade under året. Under april påbörjas det planerade införandet av tillsyn via kamera inom hemtjänsten. För att kunna genomföra digitaliseringsinsatser i en snabbare takt och inom fler områden har förvaltningen genomfört en analys av vilka resurser det är som behöver förstärkas. Analysen visar att vi behöver kompletterande kompetens- och utbildningsinsatser för medarbetarna, förstärkt kompetens inom IT-juridik och projektledning, lösningar av integritets- och säkerhetsfrågor, en utbyggd och stabil IT-infrastruktur, samverkan med andra aktörer samt ett förstärkt arbete med e-tillgänglighet och användbarhet.</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 ● Blir klart i år</p> <p>Kommentar Behovet av platser på äldreboenden är täckt.</p> <p>Förvaltningen kommer under året att revidera <i>Kommande lokalbehov Vård- och omsorgsnämnden 2021-2023 med utblick 2033</i> utifrån aktuell befolkningsprognos. Detta kommer att tas upp som eget ärende i nämnd under november 2019.</p>

Budgethållning

Risk	Åtgärd
<p>Risk att verksamhetsområdet äldreomsorgen i egen regi inte minskar budgetunderskottet under 2019 på grund av otydlighet 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 i ett planeringsstadium 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 ● Blir klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet löper enligt plan.</p> <hr/> <p>Tydliggöra rollfördelning mellan förvaltningens verksamheter och staber</p> <p>Status ● Blir klart i år</p> <p>Kommentar Arbetet med att tydliggöra rollfördelning, processer och rutiner lyfts inom förvaltningens ledningsgrupp under våren.</p>

Åtgärder utifrån rekommendation från revision eller annan extern granskning

Åtgärdslista

Revision/Granskning	Åtgärd
Inspektion från Arbetsmiljöverket - rekommendation: Implementera nya rutiner inom arbetsmiljö och säkerställa att personalen har kunskap om hur de arbetar säkert.	Nya rutiner för det förebyggande arbetsmiljöarbetet samt säkerställa kunskap hos personal Status ● Blir klart i år Kommentar Nya rutiner finns på plats. Fortsatt arbete med implementering.
Diarienummer AN-2018/96, 2018/245, 2018/247, 2018/248, 2018/249	Ny rutin för kemikaliehantering Status ● Blir klart i år Kommentar Ny rutin finns på plats. Fortsatt arbete med implementeringen.

Systematiska kontroller

Nämnden har för året en systematisk kontroll rörande jämlikhetsaktiviteter, vilken följs upp årsvis i verksamhetsberättelse 2019.

Ökad jämlikhet

Systematiska kontroller	Beskrivning av kontroll	Status och kommentar
Samtliga verksamheter och staber ska under året genomföra minst en jämlikhetsaktivitet. Jämlikhetsarbetet har under tidigare år omfattat olika utvecklingsåtaganden och är nu en permanent del av basuppdraget.	Den förvaltningsövergripande arbetsgruppen för jämlikhet och mångfald har regelbundna möten och följer även upp att jämlikhetsaktiviteterna genomförs.	Arbetet med de systematiska kontrollerna pågår enligt plan. Verksamheterna planerar och genomför jämlikhetsaktiviteter

Fler upplever god vård och omsorg

Systematiska kontroller	Beskrivning av kontroll	Status och kommentar
Process: utföra insatserna särskilt boende, dagverksamhet och hemtjänst - Social dokumentation	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.	Arbetet löper enligt plan. Uppföljning kommer att göras till delårsuppföljning per 31 augusti.
Den sociala dokumentationen är central för en god omsorg och för rättssäkerheten. Verksamheten har identifierat ett behov av att öka kunskapen om social dokumentation.	Äldreomsorgen i egen regi förväntar sig att få ökad kunskap om bristerna i den sociala dokumentationen och vilken form av stöd som enheterna behöver.	

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.	● Blir klart i år
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 bättre kunskap om statistiken och att registreringarna i systemen förbättras med denna uppföljning.	Löper enligt plan. En central samordnare arbetar med att hjälpa hemtjänstenheterna att se över hanteringen av den digitala tidsregistreringen och besöksplaneringen.

Planerings- och uppföljningsdokumentens röda tråd

Huddinges styrmodell

Huddinges styrmodell går ut på att systematiskt föra dialog på alla nivåer i organisationen, med politiker och invånare för att åstadkomma ständiga förbättringar. Kommunen följer en arbetsprocess som bygger på att systematiskt arbeta i fyra steg: planera, utföra, följa upp och förbättra.

Nämndens mål utgår från de lagar och förordningar som gäller för verksamheten samt kommunfullmäktiges vision och mål i planeringsperiodens mål- och budgetdokument.

Verksamhetsplan

Strukturen i planerings- och uppföljningsdokumenten utgår från kommunfullmäktiges övergripande och strategiska mål. De aspekter som kommunfullmäktige valt att beskriva under respektive mål är vägledande för hur nämnden tolkar och beskriver sina mål och utvecklingsåtaganden i sin verksamhetsplan.

Under respektive övergripande och strategiskt mål redovisas nämndens mål. Under varje nämndmål och delmål finns inledande texter där nämnden med utgångspunkt i årets Mål och budget beskriver hur den har tolkat kommunfullmäktiges styr signaler kring det aktuella målet och hur de hanteras, till exempel inom basuppdraget eller genom utvecklingsåtagande/n. Därefter följer måttabeller. Av tabellerna framgår hur målen mäts, senaste mätresultat samt ambitioner (etappmål) för planeringsåret. Måtten i tabellerna mäter direkt eller indirekt hur nära nämnden är att uppfylla de olika nämndmålen. I många fall används flera olika mått som mäter delaspekter av målet och som tillsammans ger en större bild. Under tabellerna redogör nämnden för sin analys av måtten och eventuella utvecklingsåtaganden beskrivs.

I verksamhetsplanen redovisar nämnden även planerade riskåtgärder för året.

Jämlik styrning

Verksamheter ska mäta och analysera statistik och resultat utifrån köns-, områdes- och åldersperspektiv. Omotiverade

skillnader ska redovisas och åtgärdas. Med omotiverade skillnader menas sådana som inte kan förklaras av att exempelvis invånare har olika förutsättningar eller behov i nuläget och som därför bör åtgärdas av verksamheten.

Analys av skillnader kan göras med stöd av Huddinges egen handbok för jämlikhetsanalys. ([Läs mer på huddinge.se](https://www.huddinge.se/om-huddinge/planering-och-utveckling/analys-av-skillnader))

Ambitioner i form av etappmål eller åtaganden

I de fall nämnden genom egna insatser direkt kan påverka mätresultat kan etappmål sättas för vilket resultat som ska nås under året.

Etappmål är med andra ord ett av nämndens sätt att uttrycka ambitioner för året och de används för att tala om hur mycket, utifrån planerade åtgärder som mätresultaten kan förväntas förbättras.

Utvecklingsåtaganden är ett annat sätt att uttrycka vad nämnden vill uppnå. Dessa kopplas till nämndmålen, men behöver inte ha direkt koppling till specifika mått och mätresultat. Utvecklingsåtaganden beskriver satsningar som görs, utöver basuppdraget, för att förbättra verksamheten och nå en högre måluppfyllelse. De ska vara avgränsade i tid och uppföljningsbara.

När måtten används som indikatorer

Kännetecknande för bra mått är att de specifikt mäter hur nära man är att uppfylla nämndmålet. För vissa nämndmål är det svårt att hitta bra mått. I sådana lägen kan det vara nödvändigt att använda mer indirekta mått som indikerar att utvecklingen går i önskvärd riktning.

De mått som i måttablerna anges som indikatorer bedöms vara intressanta att följa, men de har så indirekt koppling mellan de insatser nämnden genomför och effekterna av dessa insatser i form av förändrade mätresultat att det inte är lämpligt att sätta etappmål för dem. Om mätresultatet för en indikator inte är tillfredsställande är detta en signal om att insatser inom området bör prioriteras.

Kopplingen mellan nämndmål, måttabeller och de förklarande texterna

Efter varje nämndmål beskrivs hur nämnden har tolkat delmålet och hur det hanteras i basuppdraget. Därefter följer måttabellen samt en analys av måtten med eventuell motivering till etappmål samt planerade utvecklingsåtaganden.

Delårsrapporterna

I delårsrapporterna följer nämnden upp mål, delmål, mått och utvecklingsåtaganden som beslutats i verksamhetsplanen för året. Tidigt på året finns få nya resultat och fokus i delårsrapporten per 31 mars är därför att följa upp arbetet med nämndens utvecklingsåtaganden, riskåtgärder och det ekonomiska utfallet.

I delårsrapporten per 31 augusti fylls uppföljningen på med nya resultat, inklusive analyser och eventuella förbättringsåtgärder. Avvikelse mot den planering som är gjord, inklusive åtgärder och prognos för helåret, ska rapporteras.

Verksamhetsberättelsen

I verksamhetsberättelsen följer nämnden upp och sammanfattar årets arbete utifrån beslutad verksamhetsplan. Nämnden gör för varje nämndmål en bedömning av årets måluppfyllelse, en samlad bedömning för varje övergripande och strategiskt mål samt en sammanfattning av året som gått. Bedömningen av måluppfyllelse sker utifrån kommungemensamt framtagna kriterier.

I verksamhetsberättelsen redovisas utfallet av arbetet med internkontrollen under planeringsperioden. Nämnden ska göra en bedömning av hur årets internkontrollarbete har gått och om den interna kontrollen fungerar.

Nämnden ska även ange vilka förbättringsområden som behöver prioriteras för en ökad måluppfyllelse.