



**TJÄNSTESKRIVELSE**

2017-02-15

Social- och omsorgskontoret

Äldreomsorgsnämnden

## Årsbokslut 2016

Dnr: 16/016

### Sammanfattning av ärendet

Äldreomsorgsnämnden visar ett positivt resultat för 2016 på 14,3 mnkr. Den positiva avvikelsen beror främst på att det finns budget avsatt för hemtjänstprojektet och digitala funktioner inom hemtjänsten, som inte förbrukats.

Förvaltning föreslår att äldreomsorgsnämnden godkänner årsbokslutet för 2016 och överlämnar den till kommunstyrelsen.

### Beslutsunderlag

Social- och omsorgskontorets tjänsteskrivelse daterad 2017-02-16

Årsbokslut 2016 med bilagor.

### Ärendet

Resultatet uppgår till en positiv budgetavvikelse på 14,3 mnkr. Detta beror främst på att det finns budget för morgondagens hemtjänst och införandet av digitala funktioner med totalt 10,8 mnkr, som inte förbrukats. Vidare finns ett positivt resultat för köp av timmar inom hemtjänst i extern regi samt köp av placeringar på korttidsvård och vård- och omsorgsboende i extern regi. Hälso- och sjukvården redovisar ett negativt resultat på grund av ökade kostnader för inhyrd personal via bemanningsföretag. Resultatet påverkas också negativt på grund av en kostnad för en upphandlingsskadeavgift på 2,0 mnkr från Konkurrensverket avseende upphandlingen av driften för Oxbackshemmet.

Nettokostnaderna uppgår till 572,4 mnkr, vilket är på samma nivå som föregående år (- 0,3 %). Personalkostnaderna har ökat med tre procent, vilket främst beror på att Cederströmska gården stängdes ned under hösten 2015 och verksamheten togs över till Solgläntan i egen regi, samt att alla platser på Mariekällgården nu är i drift. Kostnaderna för köp av verksamhet har minskat med tre procent, vilket främst beror på färre hemtjänsttimmar, färre köp av vårddyggn på korttidsboenden och färre köp av boendepaceringar. Intäkterna har ökat med nio procent. Ökningen beror på att nämnden fått medel från Socialstyrelsen i syfte att skapa ökad trygghet och kvalitet för den enskilda, samt intäkter från omsorgsnämnden för hälso- och sjukvård åt omsorgsnämndens verksamhet. En förklaring är också högre intäkter efter förändringen av avgiftssystemet 2015.

Den sammanfattande bedömningen enligt GEH (God Ekonomisk Hushållning) av kommunfullmäktiges mål bedöms *ok*. Ett av kommunfullmäktiges mål får bedömningen *bra*, *Fler brukare får ett sammanhållet stöd utifrån individuella behov*

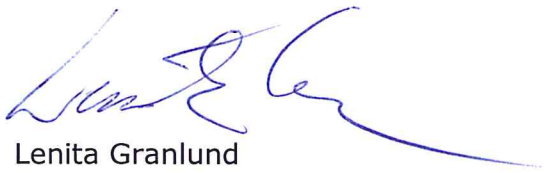
och ett av kommunfullmäktigesmål får bedömningen *ok*, *Brukarinflytandet ska öka*. Målet att *Kompetensen för medarbetaren ska öka för att kunna se brukaren i ett helhetsperspektiv* får bedömningen **har brister**. Anledningen till bedömningen **har brister** är att målet inte uppnås avseende andel personal som har adekvat utbildning inom hemtjänsten och inom vård- och omsorgsboende på grund av att det i dagsläget saknas statistik kring mätetalet. Målet om minskad sjukfrånvaro får bedömningen **har brister**. Sjukfrånvaron ligger för en tolv månadersperiod på 9,6 procent, vilket är högre än nämndens målnivå på 8,0 procent.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Äldreomsorgsnämnden redovisar ett positivt resultat för 2016 på 14,3 mnkr. Överskottet beror främst på att medel för morgondagens hemtjänst samt medel för digitalisering av hemtjänsten inte har gått åt.

### **Kontorets/förvaltningens förslag till nämnden:**

godkänner årsbokslutet 2016 samt överlämnar rapporten till kommunstyrelsen.



Lenita Granlund  
Socialdirektör



Maria Johansson  
Verksamhetscontroller

Handläggare: Maria Johansson  
Verksamhetscontroller  
Social- och omsorgskontoret  
Telefon (direkt): 08-523 037 29  
E-post: [maria.d.johansson@sodertalje.se](mailto:maria.d.johansson@sodertalje.se)

### **Beslutet skickas till**

Kommunstyrelsen  
Akten  
Kommunstyrelsens Kontor ekonomi  
Kommunfullmäktige

Årsbokslut 2016  
Äldreomsorgsnämnden  
Dnr Äon 16/016

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Ekonomi</b> .....	<b>4</b>
1.1 Resultat för nämnden 2016 .....	4
1.2 Verksamhetsutfall 2016 .....	6
1.2.1 Hemtjänsten .....	6
1.2.2 Korttidsvård och servicehus .....	7
1.2.3 Vård- och omsorgsboende .....	7
1.3 Nettokostnadsutveckling .....	7
1.3.1 Hemtjänst .....	8
1.3.2 Korttidsvård.....	9
1.3.3 Verksamhet i extern regi .....	10
1.2.4 Vård-och omsorgsboende .....	10
1.3 Särskilda uppföljningar .....	11
1.4 Investeringar .....	12
<b>2. KF-mål och inriktning</b> .....	<b>13</b>
2.1 KF-mål 1 Brukarinflytande ska öka .....	13
2.1.1 Nämndens mål.....	14
2.2 KF-mål 2 Fler brukare får ett sammanhållet stöd utifrån individuella behov.....	17
2.2.1 Nämndens mål.....	18
2.3 KF-mål 3 Kompetensen för medarbetaren ska öka för att kunna se brukaren i ett helhetsperspektiv .....	20
2.3.1 Nämndens mål.....	20
2.4 Övriga nämndmål/inriktningar .....	22
<b>3. Personal – Södertälje kommun som arbetsgivare</b> .....	<b>24</b>
KF-mål 4: Den hållbara arbetshälsan ska öka och leda till att fler medarbetare är friska och i arbete. ....	24
<b>4. Sammanfattande GEH-bedömning för nämnden</b> .....	<b>25</b>
<b>5. Framtida utveckling</b> .....	<b>26</b>
5.1 Nytt vård- och omsorgsboende .....	26
5.2 Betalningsansvarslagen.....	26
5.3 Lägre antal hemtjänststimmar .....	26
5.4 Stimulansbidrag för ökad bemanning.....	26
5.5 Bemanning på äldreboenden .....	27
5.6 Nationell kvalitetsplan för äldreomsorg .....	27
5.7 Digitalisering .....	27
<b>6. Internkontroll</b> .....	<b>28</b>
6.1 Kvalitet .....	28
6.2 Åtkomstkontroll av journal inom kommunal Hälso- och sjukvård	29

## Sammanfattning

Resultatet uppgår till en positiv budgetavvikelse på 14,3 mnkr. Detta beror främst på att det finns budget för morgondagens hemtjänst och införandet av digitala funktioner med totalt 10,8 mnkr, som inte förbrukats. Vidare finns ett positivt resultat för köp av timmar inom hemtjänst i extern regi samt köp av placeringar på korttidsvård och vård- och omsorgsboende i extern regi. Hälso- och sjukvården redovisar ett negativt resultat på grund av ökade kostnader för inhyrd personal via bemanningsföretag. Resultatet påverkas också negativt på grund av en kostnad för en upphandlingsskadeavgift på 2,0 mnkr från Konkurrensverket avseende upphandlingen av driften för Oxbackshemmet.

Nettokostnaderna uppgår till 572,4 mnkr, vilket är på samma nivå som föregående år (- 0,3 %). Personalkostnaderna har ökat med tre procent, vilket främst beror på att Cederströmska gården stängdes ned under hösten 2015 och verksamheten togs över till Solgläntan i egen regi, samt att alla platser på Mariekällgården nu är i drift. Kostnaderna för köp av verksamhet har minskat med tre procent, vilket främst beror på färre hemtjänsttimmar, färre köp av vårddygn på korttidsboenden och färre köp av boendepaceringar. Intäkterna har ökat med nio procent. Ökningen beror på att nämnden fått medel från Socialstyrelsen i syfte att skapa ökad trygghet och kvalitet för den enskilda, samt intäkter från omsorgsnämnden för hälso- och sjukvård åt omsorgsnämndens verksamhet. En förklaring är också högre intäkter efter förändringen av avgiftssystemet 2015.

Den sammanfattande bedömningen enligt GEH (God Ekonomisk Hushållning) av kommunfullmäktiges mål bedöms *ok*. Ett av kommunfullmäktiges mål får bedömningen *bra*, *Fler brukare får ett sammanhållet stöd utifrån individuella behov* och ett av kommunfullmäktigesmål får bedömningen *ok*, *Brukarinflytandet ska öka*. Målet att *Kompetensen för medarbetaren ska öka för att kunna se brukaren i ett helhetsperspektiv* får bedömningen *har brister*. Anledningen till bedömningen *har brister* är att målet inte uppnås avseende andel personal som har adekvat utbildning inom hemtjänsten och inom vård- och omsorgsboende på grund av att det i dagsläget saknas statistik kring mätetalet. Målet om minskad sjukfrånvaro får bedömningen *har brister*. Sjukfrånvaron ligger för en tolv månadersperiod på 9,6 procent, vilket är högre än nämndens målnivå på 8,0 procent.

## 1. Ekonomi

### 1.1 Resultat för nämnden 2016

RESULTATRÄKNING (tkr)	Budget 2016	Utfall 2016	Budget- avvikelse	Utfall 2015	Nettokostn- avvikelse
<b>INTÄKTER</b>					
Avgifter och taxor	41 894	45 742	3 848	43 934	1 808
Hyror och arrenden	29 424	30 081	657	29 008	1 073
Driftbidrag	21 722	34 965	13 243	28 220	6 745
Övriga intäkter	53 545	56 571	3 026	52 014	4 557
<b>SUMMA INTÄKTER</b>	<b>146 585</b>	<b>167 359</b>	<b>20 774</b>	<b>153 176</b>	<b>14 183</b>
<b>KOSTNADER</b>					
Personal	375 384	391 124	-15 740	378 079	13 045
Lokaler och anläggningar	88 039	88 711	-672	89 715	-1 004
Material och tjänster	54 900	48 108	6 792	42 513	5 595
Köp av prim verksamhet	206 606	200 501	6 105	206 462	-5 961
Bidrag och transfereringar	5 508	8 199	-2 691	6 581	1 618
Övriga kostnader	0	-1	1	143	-144
<b>SUMMA KOSTNADER</b>	<b>730 437</b>	<b>736 642</b>	<b>-6 205</b>	<b>723 493</b>	<b>13 149</b>
Avskrivningar	2 845	3 097	-252	3 585	-488
<b>VERKSAMHETENS</b>					
<b>NETTOKOSTNAD</b>	<b>586 697</b>	<b>572 380</b>	<b>14 317</b>	<b>573 902</b>	
Räntenetto	0	8	-8	372	-364
<b>Resultat före kommunbidrag</b>	<b>586 697</b>	<b>572 388</b>	<b>14 309</b>	<b>574 274</b>	<b>-1 886</b>
Kommunbidrag	586 697	586 697	0	563 181	
<b>RESULTAT</b>	<b>0</b>	<b>14 309</b>	<b>14 309</b>	<b>-11 093</b>	

Det positiva resultatet för 2016 beror främst på, att det finns budget för morgondagens hemtjänst och införandet av digitala funktioner med totalt 10,8 mnkr, som inte förbrukats, då tidplanen för införandet har förskjutits mer än ett år. Upphandlingen överklagades och införandet beräknas vara klart 1 juni 2017.

Resultatet påverkas negativt på grund av en kostnad för en upphandlingsskadeavgift på 2,0 mnkr från Konkurrensverket avseende upphandlingen av driften för Oxbackshemmet.

Intäkterna är högre än budgeterat, vilket beror på högre intäkter än budgeterat från Socialstyrelsen avseende ökad bemanning med totalt 11,4 mnkr. Verksamheten i extern regi har använt 2,3 mnkr och verksamheten i egen regi har använt 9,1 mnkr. Vidare beror det på högre brukarintäkter med totalt 1,8 mnkr mer än budgeterat, vilket främst beror på förändringen av avgiftssystemet som gjordes 2015 där alla brukare nu ska betala sin matavgift oavsett avgiftsutrymme samt ökade volymer. Från och med hösten 2015 bedriver verksamheten

hälso- och sjukvårdsinsatser åt omsorgsnämnden inom verksamheten för funktionshindrade, vilket har genererat 6,8 mnkr mer i intäkter än budgeterat.

Kostnaderna är 6,2 mnkr högre än budgeterat, vilket främst avser högre löne- och vikariekostnader samt sjuklöner inom hemtjänsten och inom vård- och omsorgsboende. Detta främst på grund av fler tjänster i och med att kommunen fick 15 mnkr av Socialstyrelsen i syfte att skapa ökad trygghet och kvalitet för den enskilde samt den extra lönesatsning som gjordes på undersköterskor.

Kostnader för köp av verksamhet är lägre än budgeterat. Detta dels på grund av färre hemtjänsttimmar i och med att myndigheten arbetar kontinuerligt med att följa upp besluten i tid för att alla brukare ska få rätt beslut. Vidare beror det på färre köp av vårddyggn på korttidsboende och färre köp av boendeplaceringar i extern regi. Det har under året funnits i snitt en kö till vård- och omsorgsboende på 30 brukare/månad. Det har varit svårt att få tag på boendeplatser samt platser på korttidsboende, vilket medför att brukare istället är hemma med hemtjänstbeslut i avvaktande på en plats på ett boende. Kostnaderna uppvisar även en positiv avvikelse jämfört med budget på grund av att den budget som avsattes för hemtjänstprojektet och digitala funktioner inom hemtjänsten, inte hann förbrukas.

Resultatet är 7,8 mnkr bättre än prognosen i augusti, vilket främst beror på att budget för hemtjänstprojektet och digitala funktioner inom hemtjänsten inte förbrukades i enlighet med tidigare prognos. Vidare beror det på ett högre överskott inom verksamhetsområdet vård- och omsorgsboende, dels på grund av färre köp av boendeplatser än tidigare prognos och dels på grund av ett överskott på vård- och omsorgsboendena i egen regi.

## 1.2 Verksamhetsutfall 2016

Verksamhetsutfall (tkr)	Nämndbidrag 2016	Nettokostnad 2016	Resultat	Nettokostnad 2015
<b>Gemensamt</b>	<b>65 780</b>	<b>69 091</b>	<b>-3 311</b>	<b>64 040</b>
Hemtjänst	176 977	171 068	5 908	179 820
Korttidsvård	40 201	37 413	2 788	42 822
Utskrivningsklara	1 000	173	827	803
Dagverksamhet	24 547	24 057	491	21 761
<b>Summa ordinärt boende</b>	<b>242 725</b>	<b>232 711</b>	<b>10 014</b>	<b>245 206</b>
Servicehus	5 058	3 441	1 617	5 387
Vård- och omsorgsboende	268 061	261 475	6 586	254 458
<b>Summa särskilt boende</b>	<b>273 119</b>	<b>264 916</b>	<b>8 203</b>	<b>259 845</b>
<b>Förebyggande</b>	<b>3 534</b>	3 493	<b>41</b>	<b>2 629</b>
Tillagningskök	282	990	-708	1 391
Nämnd	1 177	1 136	41	1 094
<b>Summa övrig verksamh</b>	<b>1 459</b>	<b>2 126</b>	<b>-667</b>	<b>2 485</b>
<b>Riksfärdstjänst</b>	<b>80</b>	51	<b>29</b>	<b>70</b>
<b>Totalt nämnden</b>	<b>586 697</b>	<b>572 388</b>	<b>14 309</b>	<b>574 275</b>
Kommunbidrag nämnden	586 697	586 697		563 181
<b>Resultat nämnden</b>	<b>0</b>	<b>14 309</b>	<b>14 309</b>	<b>-11 094</b>

Det negativa resultatet för området gemensamt beror till största del på ett underskott inom hälso- och sjukvården. Det är svårt att rekrytera personal, vilket gör att verksamheten har varit tvungen att hyra in personal via bemanningsföretag. Vidare finns ett litet underskott på grund av högre kostnader för bostadsanpassningen.

### 1.2.1 Hemtjänsten

Hemtjänsten redovisar ett positivt resultat, vilket främst beror på att alla medel som avsatts för morgondagens hemtjänst och digitaliseringen inte har gått åt med 10,8 mnkr. Vidare redovisas ett positivt resultat för brukarintäkterna med 1,2 mnkr. Myndigheten arbetar med att följa upp alla hemtjänstbeslut, vilket medför ett positivt resultat på 12,6 mnkr. Det positiva resultatet täcker delar av hemtjänsten i egen regi som redovisar ett underskott på -18,7 mnkr, på grund av att de har högre kostnader än vad intäkterna täcker. Detta beror på att verksamheten har svårt att bemanna sin personal på ett kostnadseffektivt sätt. Intäkterna minskar på grund av färre hemtjänsttimmar samtidigt som personalkostnaderna inte följer minskningen av intäkterna. Arbeta har skett med att se över scheman, sjukskrivningar och andra kostnadsdrivande poster. Arbetet har dock inte räckt till för att möta de minskade volymerna.



### 1.2.2 Korttidsvård och servicehus

Området redovisar ett överskott på 2,8 mnkr på grund av färre vårddygn på korttidsboende än budgeterat. Eftersom verksamheten arbetar på ett bra sätt med att få hem brukare från sjukhuset, så redovisas även ett överskott på 0,8 mnkr. Timmarna för servicehusen är färre än budgeterat, vilket medför ett positivt resultat.

### 1.2.3 Vård- och omsorgsboende

Det positiva resultatet beror på högre intäkter från brukarna än budgeterat med 2,5 mnkr och lägre kostnader för köp av boendeplaceringar än budgeterat med 4,0 mnkr. I budgeten finns det budgeterat för nio nya platser på Wijbacken. Tills Wijbacken står på plats har delar av medlen använts till att köpa placeringar i extern regi. Brist på boendeplatser medför att brukare som väntar på en plats på ett vård- och omsorgsboende placeras på korttidsboende eller hemma med hemtjänst tills en ledig plats uppstår. Vidare redovisar egen regi ett positivt resultat på 2,1 mnkr, vilket beror på att alla pengar för samordnad varutransport samt utbildning inte har gått åt. Resultatet påverkas negativt av upphandlingsavgiften på 2,0 mnkr från Konkurrensverket. *Tillagningsköken* redovisar ett negativt resultat på 0,8 mnkr. Det består av ett underskott på Bergviks vårdshus, vilket till viss del täcks av ett överskott på Glasbergas tillagningskök.

## 1.3 Nettokostnadsutveckling

Nettokostnaderna ligger på ungefär samma nivå som föregående år (-0,3 %). Personalkostnaderna har ökat med tre procent, vilket främst beror på att Cederströmska gården stängdes ned under hösten 2015 och verksamheten togs över till Solgläntan i egen regi, samt att alla platser på Mariekällgården nu är i drift. Nettokostnaderna påverkats även negativt jämfört med föregående år på grund av den upphandlingsskadeavgift, som betalades till Konkurrensverket på grund av upphandlingen av Oxbäckshemmet.

Kostnaderna för köp av verksamhet har minskat med tre procent, vilket främst beror på färre hemtjänsttimmar, färre köp av vårddygn på korttidsboenden och färre köp av boendeplaceringar.

Intäkterna har ökat med nio procent. Ökningen beror på att nämnden fått medel från Socialstyrelsen för ökad bemanning, samt intäkter från omsorgsnämnden för hälso- och sjukvård åt omsorgsnämndens verksamhet. Vidare beror det på högre brukarintäkter på grund av förändringen av avgiftssystemet, som gjordes 2015, samt att alla platser på Mariekällgården nu är i drift efter ombyggnationen.

**Diagram 1: nettokostnadsutveckling per verksamhet**

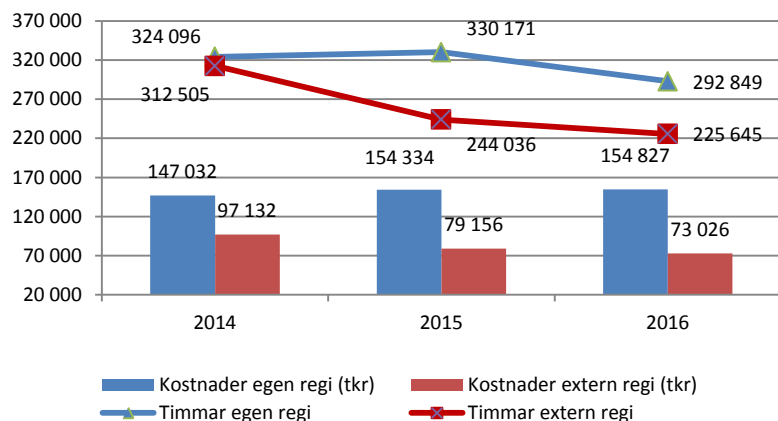
Tkr	Nettokostnad 2014	Nettokostnad 2015	Nettokostnad 2016
<b>Gemensamt</b>	<b>57 049</b>	<b>64 040</b>	<b>69 091</b>
Hemtjänst	191 648	179 819	171 068
Kortidsboende	31 652	42 822	37 413
Utskrivningsklara	988	803	173
Dagverksamhet	22 878	21 761	24 057
<b>Summa ordinärt boende</b>	<b>247 166</b>	<b>245 205</b>	<b>232 711</b>
Servicehus	3 349	5 387	3 441
Vård- och omsorgsboende	245 047	254 458	261 475
<b>Summa särskilt boende</b>	<b>248 396</b>	<b>259 845</b>	<b>264 916</b>
<b>Förebyggande</b>	<b>2 931</b>	<b>2 629</b>	<b>3 493</b>
Tillagningskök	2 355	1 391	990
Nämnd	1 004	1 094	1 136
<b>Summa övrig verksamhet</b>	<b>3 359</b>	<b>2 485</b>	<b>2 126</b>
<b>Riksfärdstjänst</b>	<b>31</b>	<b>70</b>	<b>51</b>
<b>Summa</b>	<b>558 932</b>	<b>574 274</b>	<b>572 388</b>

### 1.3.1 Hemtjänst

Nettokostnaderna för *hemtjänsten* har minskat med 8,8 mnkr, eller fem procent. Det beror främst på lägre personalkostnader och lägre kostnader för köp av hemtjänst. Antalet timmar uppgår till 518 494<sup>1</sup> timmar, vilket har minskat med 55 713 timmar jämfört med år 2015. Det motsvarar en minskning med tio procent. Det beror främst på, att myndigheten arbetar med att brukarna, ska ha rätt beslut genom täta uppföljningar. Vidare beror det även på att *Trygg och säker hemgång* startade under våren 2015, som arbetar med att brukarna ska ha rätt stöd vid hemgång från sjukhuset.

<sup>1</sup> Avser alla interna hemtjänsttimmar både inom äldreomsorgsnämnden och inom kommundelarna samt de externa hemtjänsttimmar som äldreomsorgsnämnden köper av externa utförare.

**Diagram 2:** kostnadsutveckling och volymer hemtjänst i egen och extern regi 2014-2016



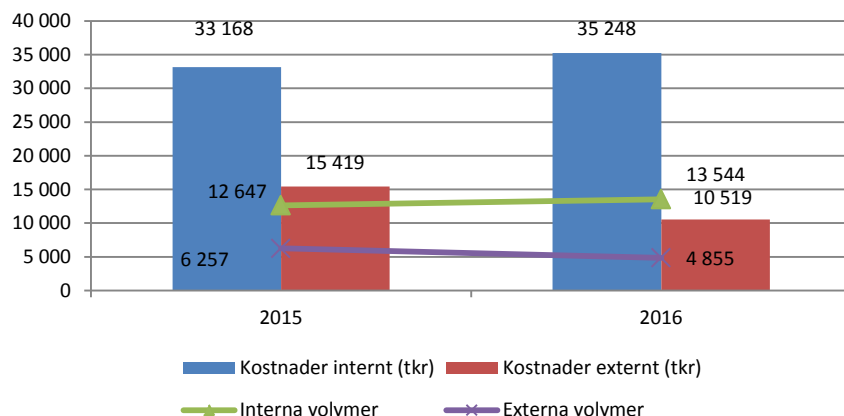
Kostnaderna för hemtjänsten i egen regi ligger på samma nivå som år 2015 (+0,3 %), medan timmarna i egen regi har minskat med 37 322 timmar, vilket motsvarar 11 procent. Verksamheten har arbetat med att se över sjukskrivningar, overtidskostnader, vikariekostnader och effektiv planering av scheman. Arbetet har dock inte räckt till för att möta de minskade volymerna. Kostnaderna var något lägre jämfört med 2015 under första delen av året, men den extra lönesatsning som betalades ut under hösten ökade kostnaderna igen. Kostnaderna för köp av verksamhet har minskat med åtta procent jämfört med 2015. Det beror på att antalet timmar har minskat med 18 391 timmar, eller åtta procent.

### 1.3.2 Korttidsvård

Nettokostnaderna för korttidsvården har minskat med 5,4 mnkr eller 13 procent, vilket till största del beror på lägre kostnader för köp av dygn på korttidsboenden i extern regi. Totalt uppgår antalet dygn på korttidsboende till 18 399<sup>2</sup>, vilket har minskat med 505 dygn. Det motsvarar tre procent. Intäkterna har ökat med 2,6 mnkr, vilket beror på att korttidsboendet i egen regi säljer fler platser till kommundelarna och till omsorgsnämnden jämfört med år 2015

<sup>2</sup> Avser alla interna dygn på korttidsboende både inom äldreomsorgsnämnden och inom kommundelarna samt de externa korttidsdygn som äldreomsorgsnämnden köper externt.

**Diagram 3:** Kostnadsutveckling och volymer korttidsvård i egen och extern regi 2015-2016



Kostnaderna för korttidsvården i egen regi har ökat med sex procent. Dygnen på korttidsvården i egen regi har ökat med 897 dygn, vilket motsvarar sju procent. Anledningen till att kostnaderna har ökat, är att boendet öppnade fyra nya platser under hösten 2015 och personal anställdes. Verksamheten hade lägre beläggning på platserna i egen regi under första delen av 2015, men efter omarbetade rutiner har beläggningen ökat.

### 1.3.3 Verksamhet i extern regi

Kostnaderna för köp av verksamhet i extern regi har minskat med 32 procent jämfört med år 2015. Antalet dygn i extern regi har minskat med 1 402 dygn, vilket motsvarar 22 procent eller fyra helårsplaceringar. Flera av de, som bor på korttidsboenden, väntar på en plats på ett vård- och omsorgsboende. Verksamheten arbetar kontinuerligt med att hitta platser på särskilt boende istället för en plats på korttidsboende. Snittpriset under perioden är 2 300 kr/ dygn, vilket är 100 kr/dygn dyrare än år 2015. Detta beror på att priset har höjts på grund av nya avtal från och med april 2015.

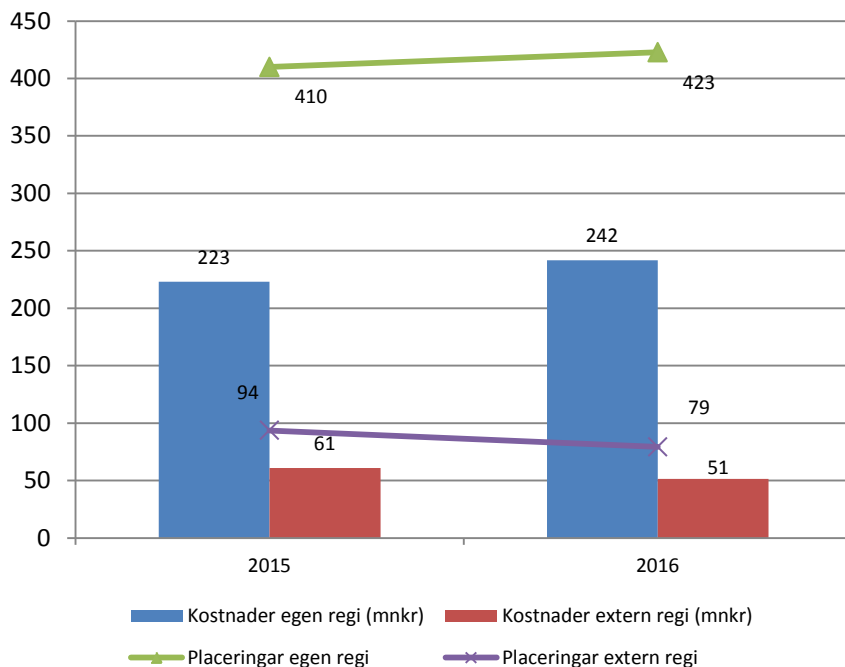
### 1.2.4 Vård- och omsorgsboende

Nettokostnaderna för vård- och omsorgsboende har ökat med 7,0 mnkr eller tre procent. Ökningen beror till största del på upphandlingsskadeavgiften, samt högre kostnader för personal. Antalet boendeplaceringar uppgår i snitt till 503<sup>3</sup>, vilket har minskat med en placering jämfört med föregående år. Det är fortfarande svårt att få tag på boendeplatser och under året har det i snitt varit 16 brukare, som har placerats på korttidsboende och 14 brukare, som är hemma med hemtjänstbeslut i avvaktan på en boendeplats. I början av 2017

<sup>3</sup> Avser alla placeringar som finns inom boenden inom äldreomsorgsnämnden samt de externa boendeplaceringar som äldreomsorgsnämnden köper externt.

kommer utbyggnaden av Wijbackens nio platser vara klart för inflytt. Ett nytt boende i Björkmossen planeras till år 2018.

**Diagram 4:** kostnadsutveckling och volymer vård- och omsorgsboende i egen och extern regi 2015-2016



Kostnaderna för vård- och omsorgsboende i egen regi har ökat med åtta procent. Det beror på upphandlingsskadeavgiften och en ökning av personalkostnaderna i samband med kommunens övertagande av verksamhet i egen regi, när Cederströmska gården stängdes ned. Antalet placeringar i snitt på boenden i egen regi har ökat med 13 placeringar, vilket motsvarar tre procent. Det beror främst på att alla platser på Mariekällgården har kunnat nyttjas från och med mars 2015, samt att Solgläntan startade under hösten 2015 med totalt 18 platser.

Kostnaderna för vård- och omsorgsboende i extern regi har minskat med 16 procent. Det beror på färre placeringar, bland annat på grund av att Cederströmska gårdens brukare övergick till Solgläntan i egen regi. Antalet placeringar har minskat i snitt med 14 stycken sedan år 2015, vilket motsvarar 15 procent. Snittpriset under året är 2 200 kr/dygn, vilket är 100 kr/dygn dyrare än 2015. Detta beror på att priset har höjts på grund av nya avtal från och med juli 2015.

### 1.3 Särskilda uppföljningar

Kommunstyrelsen beslutade den 28/10-17 § 186 att ge äldreomsorgsnämnden i uppdrag att i samband med årsbokslutet 2016 redovisa de effekter kommunals nya avtal får på nämndens ekonomi framåt och om nödvändigt vilka åtgärder som vidtas för att gå in med en budget i balans för 2017.

Totalt blev kostnadsökningen för kommunals avtal cirka 6,1 mnkr för 2016. Kommunals avtal för 2017 är ännu inte klart, vilket medför svårigheter att se hur det kommer påverka år 2017. Äldreomsorgsnämnden har för 2017 lagt en budget i balans.

#### **1.4 Investeringar**

För 2016 finns 0,8 mnkr KF/KS beslutade investeringar avsatta till äldreomsorgsnämnden i mål och budget. Inga medel är hittills förbrukade. Det finns totalt 3,6 mnkr i nämnds beslutade investeringsmedel. Verksamheten har gjort av med 1,4 mnkr per sista december. Redovisning av investeringarna finns i bilaga 1.

Lägesbedömning för nämndens ekonomi: **Bra**

## 2. KF-mål och inriktning

### 2.1 KF-mål 1 Brukarinflytande ska öka

Målet att brukarinflytandet ska öka får bedömningen: **Ok**

Målet mäts genom att myndigheten för äldre och personer med funktionsnedsättning samt vård- och omsorgsboende och hemtjänst i egen regi följer upp hur väl de lokala värdighetsgarantierna följs avseende trygghet och delaktighet. Hemtjänst och vård- och omsorgsboende når upp till målet men myndigheten når inte riktigt upp till målnivån. På vård- och omsorgsboende i egen regi mäts även om brukarna erbjuds utevistelse, individuella aktiviteter och social samvaro i enlighet med upprättad genomförandeplan. Målnivån uppnås inte för utevistelse och individuella aktiviteter men för social samvaro.

Samtliga hemtjänstbrukare med hemtjänst i egen regi har 2016 varit delaktiga i upprättandet av sin genomförandeplan.

Hemtjänsten, både i egen regi och privat regi når upp till målnivån att brukare, med omfattande omvårdnadsbehov, bara ska möta 11 personer på 14 dagar.

Både hemtjänst och vård-och omsorgsboende i egen och privat regi mäter upplevd delaktighet med resultaten från socialstyrelsens nationella brukarundersökning "Så tycker de äldre om äldreomsorgen". Resultaten för 2016 når inte riktigt upp till målnivån.

*Åtgärder för att öka måluppfyllelsen:* Många handläggare på myndigheten är relativt nyanställda. Verksamheten har därför arbetat med förnyad implementering av värdighetsgarantierna och dessa är alltid en del av introduktionen som ges till nyanställda. De sista månaderna 2016 uppvisade myndigheten bättre resultat än övriga delen av året, vilket indikerar att implementeringsinsatserna givit resultat.

Inom vård- och omsorgsboende pågår kontinuerligt arbetet med att förbättra genomförandeplanerna och tillse att dessa används och följs. Det har, under året, även genomförts utbildningsinsatser för att förbättra dokumentationen så att de insatser som utförts verkligen dokumenteras.

Under 2017 kommer hemtjänst i egen regi, med hjälp av det nya planeringssystemet, få lättare att kontrollera kontinuiteten. Kontinuiteten kommer att kunna mätas fortlöpande hos samtliga brukare.

### *Inriktning*

Äldre personer som behöver kommunens stöd ska bemötas utifrån sina individuella behov. Genom att äldreomsorgen arbetar enligt den lokala värdighetsgarantin ska de äldre ges möjlighet till självbestämmande, delaktighet, trygghet och integritet. Anhöriga som hjälper en närstående ska få stöd. Vård- och omsorgsboenden och hemtjänst ska säkra god livskvalité för de äldre, exempelvis genom social samvaro och valfrihet i hemtjänsternas innehåll.

En av äldreomsorgens viktiga uppgifter är att förebygga ensamhet och isolering genom ett förebyggande arbete. Detta kan exempelvis ske genom olika aktiviteter såsom Kultur 365, att kunna äta tillsammans, anhörigstöd samt vårdhundar.

#### *2.1.1 Nämndens mål*

**Nämndmål:** Den lokala värdighetsgarantin ska uppnås

Mätetal	Utgångsläge 2015 <sup>4</sup>	Resultat 2016	Målnivå 2016
Delaktighet enligt värdighetsgarantin för vård- och omsorgsboende skall uppnås ( <i>egen regi</i> )	-	99 %	90-100 %
Trygghet enligt värdighetsgarantin för vård- och omsorgsboende skall uppnås ( <i>egen regi</i> )	-	100 %	90-100 %
Delaktighet enligt värdighetsgarantin för hemtjänsten skall uppnås ( <i>egen regi</i> )	-	94 %	80-100 %
Trygghet enligt värdighetsgarantin för hemtjänsten skall uppnås ( <i>egen regi</i> )	-	96 %	80-100 %
Delaktighet enligt värdighetsgarantin för biståndshandläggningen skall uppnås	-	92 %	95-100 %

Kommunens vård- och omsorgsboenden i egen regi genomför regelbundet mätningar för att säkerställa att den lokala värdighetsgarantin följs. Bland annat har mätningar gjorts avseende erbjudande om kontaktperson, uppföljda och dokumenterade genomförandeplaner, brukare som haft personal vid sin sida vid livets slutskede samt förekomst av vårdplan för att förebygga ohälsa.

<sup>4</sup> Mätetalet mäts annorlunda än tidigare år så inget utgångsläge för 2015 finns.



Hemtjänst i egen regi mäter brukarnas upplevelse av delaktighet och trygghet genom regelbundna telefonintervjuer med brukarna. Telefonintervjuerna innehåller ett antal frågor kopplade till värdighetsgarantin. Mätningarna som genomförts på så väl boenden som i hemtjänst visar att dessa verksamheter uppnår målnivån för både delaktighet som trygghet.

Myndigheten genomför standardiserade telefonintervjuer med ett antal brukare som väljs ut slumpvis varje månad. Frågorna handlar om delaktighet enligt värdighetsgarantin. De telefonintervjuer som genomförts under 2016 visar att målnivån inte riktigt uppnås för verksamheten.

*Åtgärder för att målnivån ska uppnås:* Många handläggare på myndigheten är relativt nyanställda. Verksamheten har därför arbetat med en förnyad implementering av värdighetsgarantierna och dessa är alltid en del av introduktionen som ges till nyanställda. De sista månaderna 2016 uppvisade myndigheten bättre resultat än övriga året, vilket indikerar att implementeringsinsatserna gett resultat.

Bedömning av nämndmålet i bokslutet 2016: **Ok**

**Nämndmål:** Vård- och omsorgsboenden och hemtjänsten ska säkra god livskvalitet för äldre

Mätetal vård- och omsorgsboende	Utgångsläge 2015 <sup>5</sup>	Resultat <sup>6</sup> 2016	Målnivå 2016
Brukare ska erbjudas utevistelse utifrån överenskommelse i genomförandeplanen. <i>(egen regi)</i>	-	81 %	90-100 %
Brukare ska erbjudas individuell aktivitet utifrån överenskommelse i genomförandeplanen. <i>(egen regi)</i>	-	76 %	90-100 %
Brukare ska veckans alla dagar erbjudas minst två tillfällen av social samvaro/aktivitetens om dagen. <i>(egen regi)</i>	-	98 %	90-100 %
Andel äldre som uppgivit att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till deras åsikter och önskemål. <i>(egen och privat regi)</i>	80 %	82 %	85 %

<sup>5</sup> Mätetalet är nytt så inget utgångsläge för 2015 finns.

Andelen utförda aktiviteter är något högre än mätetalet visar, vilket beror på att förutsättningar för dokumentation gör att vissa aktiviteter som utförts, inte dokumenteras på ett korrekt sätt.

*Åtgärder för att förbättra måluppfyllelse:* Inom vård- och omsorgsboende i egen regi pågår ett kontinuerligt arbete med att förbättra genomförandeplanerna och tillse att dessa används och följs. Det har, under året, även genomförts utbildningsinsatser för att förbättra dokumentationen så att de insatser som utförts verkligen dokumenteras.

Bedömning av nämndmålet i bokslutet 2016: **Har brister**

Mätetal hemtjänsten	Utgångsläge 2015	Resultat 2016	Målnivå 2016
Andel brukare som är delaktiga i upprättande av sin genomförandeplan ( <i>egen regi</i> )	80-85%	100 %	90-100 %
Andel äldre som uppgivit att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till deras åsikter och önskemål. ( <i>egen och privat regi</i> )	78 %	78 %	85 %

**Kommentar:** Hemtjänstens brukare är alltid delaktiga i upprättandet av genomförandeplanen, men enligt den nationella brukarundersökningen så när hemtjänsten inte riktigt upp till målnivån avseende andelen äldre som upplever att personalen alltid eller oftast tar hänsyn till deras åsikter och önskemål.

Bedömning av nämndmålet i bokslutet 2016: **Ok**

**Nämndmål:** Ge stöd som möjliggör trygghet och integritet för brukaren

Mätetal	Utgångsläge 2015	Resultat 2016	Målnivå 2016
Medelvärde av antal olika personal som en brukare med hemtjänst möter under en 14 dagars period. Måttet avser de personer, 65 år eller äldre, som har två eller fler besök av hemtjänsten varje dag. ( <i>egen och privat regi</i> )	13,26	11	11 <sup>7</sup>

<sup>7</sup> Antalet inkluderar även dubbelbemanning enligt socialstyrelsens definition.

Resultatet hämtas från kommun och landstingsdatabasen (Kolada) och avser samtliga hemtjänstutförare i kommunen (egen och privat regi) Resultatet uppfyller målnivån för 2016 och är en klar förbättring från 2015 då resultatet var 13,26. Under 2017 kommer hemtjänst i egen regi, med hjälp av det nya planeringssystemet, få lättare att kontrollera kontinuiteten. Kontinuiteten kommer att kunna mätas fortlöpande hos samtliga brukare.

Bedömning av nämndmålet i bokslutet 2016: **Bra**

*Strategiska utvecklingsuppdrag för verksamhetsområdet*

- Utvärdera om vårdhund kan utgöra ett komplement i vård- och omsorgsverksamheten.

En utvärdering av vårdhund har genomförts och utvärderingen har visat på övervägande positiva resultat. Arbetet med vårdhund inom äldreomsorgen kommer att fortsätta under 2017.

**2.2 KF-mål 2** Fler brukare får ett sammanhållet stöd utifrån individuella behov

Målet att fler brukare får ett sammanhållet stöd utifrån individuella behov får bedömningen: **Bra**

96 % av de boende på kommunens vård- och omsorgsboenden i egen regi har en teambaserad riskbedömning och har fått planerade åtgärder utförda, vilket ligger inom ramen för 2016 års målnivå.

Strukturen för vårdplaneringsmötet är väl implementerad och följs dagligen på myndighetens drifttavlor. Verksamheten har även ett väl fungerande samarbete med Södertälje sjukhus och samverkansmöten hålls regelbundet.

*Inriktning*

Antalet äldre med flera sjukdomar ökar och allt fler av dessa bor kvar hemma. För de multisjuka äldre som har behov av stöd från olika aktörer behövs en sammanhållen vård och omsorg och därför behöver samverkan med bland annat landstinget och berörda enheter inom socialtjänst fortsätta att utvecklas

Äldreomsorgen ska utvecklas för att i högre grad bemöta behoven hos äldre personer med social problematik, som till exempel missbruk eller psykisk funktionsnedsättning.

Äldreomsorgen ska följa aktuell forskning inom området för att implementera ny kunskap. Utifrån de nationella riktlinjerna behöver särskilda åtgärder vidtas för att möta en ökande grupp av personer med

demensproblematik och insatserna ska så långt som möjligt baseras på evidens.

### 2.2.1 Nämndens mål

**Nämndmål:** Alla brukare, som bor på vård- och omsorgsboende, ska få en riskbedömning gällande munhälsa, fall, trycksår, nutrition och inkontinens<sup>8</sup>

Mätetal	Utgångsläge 2015	Resultat 2016	Målnivå 2016
Andel brukare som har en teambaserad riskbedömning ( <i>egen regi</i> )	88 %	96 %	95-100 %
Andel brukare som har fått planerad åtgärd utförd ( <i>egen regi</i> )	92 %	96 %	95-100%

96 % av de boende på kommunens vård- och omsorgsboenden (egen regi) har en teambaserad riskbedömning och har fått planerade åtgärder utförda, vilket ligger inom ramen för 2016 års målnivå.

Bedömning av nämndmålet i bokslutet 2016: **Bra**

**Nämndmål:** God samsyn och kommunikation med andra aktörer

Mätetal	Utgångsläge 2015	Resultat 2016	Målnivå 2016
Andel brukare som är nöjda med vårdplaneringsmötet	90 %	96 %	95 %
Andel vårdplaneringsmöten som genomförs enligt rutin	100 %	99 %	100 %

Strukturen för vårdplaneringsmötet är väl implementerad och följs dagligen på Myndighetens drifttavlor. Myndigheten har ett väl fungerande samarbete med Södertälje sjukhus och samverkansmöten hålls regelbundet.

Bedömning av nämndmålet i bokslutet 2016: **Bra**

*Strategiska utvecklingsuppdrag för verksamhetsområdet*

- Utveckla arbetsformer, till exempel SVEA-projektet och videotekniken för att öka samverkan mellan olika huvudmän för att förbättra vård- och omsorg gällande äldre multisjuka.

<sup>8</sup> Alla brukare erbjuds att delta i det nationella kvalitetsregistret Senior Alert (avser munhälsa, fall, trycksår nutrition och inkontinens). För de som tackar nej till att vara med i registret dokumenteras samma åtgärder i Procapita.

Myndigheten ingår i ett projekt tillsammans med Södertälje sjukhus, under ledning av Nestor, gällande vårdplaneringsprocessen. Nestor leder även ett projekt runt SIP:ar där kommun och primärvård deltar.

Myndigheten har möjlighet att använda sig av videoteknik vid vårdplaneringsmöten, men då flera sjukhus saknar de tekniska förutsättningarna, eller har valt tekniklösningar som inte är kompatibla med den videoteknik som myndigheten använder sig av, behöver arbetet med att bygga upp en fungerande struktur för nyttjandet av videoteknik fortsätta. Verksamheten behöver också ökat tekniskt support för att kunna fortsätta arbetet.

- Implementering av lokalt vård- och omsorgsprogram för demenssjuka.

Nestor FoU har under 2016 stöttat äldreomsorgen vid implementering av det lokala vård- och omsorgsprogrammet för demenssjuka. Ett antal aktiviteter har genomförts, bland annat de utbildningar som kommunens egna demensteam håller i samt cafémöten, för medarbetare, i Nestors regi. Arbetet med BPSD registret stödjer också förankringen av demensriktlinjerna och det lokala vårdprogrammet. Resultatområdena kommer under hösten 2016 att göra en kartläggning för att se på vilket sätt arbetet kan vidareutvecklas.

- Utveckla det personcentrerade arbetssättet för personer med demenssjukdom genom teambaserat arbete utifrån den evidensbaserade arbetsmodellen BPSD

Kommunens vård- och omsorgsboenden i egen regi registrerar i BPSD-registret men de har kommit olika långt i arbetet med att använda vårdåtgärder enligt den evidensbaserade arbetsmodellen. Arbetet med BPSD fortsätter och demensteamet utgör ett fortsatt stöd för verksamheterna. Ytterligare utbildningar för BPSD-administratörer ska hållas under 2017 och särskilt fokus kommer att läggas på demens och måltider.

- Starta ytterligare ett hemtagningsteam "Trygg och säker hemgång".

Teamet för trygg och säker hemgång har under året utökat antalet tjänster. Utökningen har dock inte inneburit att det blivit två team utan istället ett större team som arbetar flexibelt med brukare över hela Södertälje.

- Utveckla specialistkompetens hos en del biståndshandläggare för att bättre möta äldre med social problematik som missbruk eller psykisk funktionsnedsättning.

På myndigheten arbetar två handläggare som är specialiserade mot social problematik som missbruk eller psykisk funktionsnedsättning.

Dessa två handläggare har arbetat länge och har stor erfarenhet av målgruppen. Nya ärenden med social problematik fördelas direkt till dessa två handläggare.

### 2.3 KF-mål 3 Kompetensen för medarbetaren ska öka för att kunna se brukaren i ett helhetsperspektiv

Målet att kompetensen för medarbetaren ska öka för att kunna se brukaren i ett helhetsperspektiv får bedömningen: **Har brister**

I och med införandet av det nya lönesystemet finns det i dagsläget ingen möjlighet att ta fram uppgifter om hur stor andel av medarbetarna inom hemtjänst och vård- och omsorgsboende som har adekvat utbildning.

Medarbetarna på kommunens vård- och omsorgsboenden och hemtjänst i egen regi har under året gått såväl grundutbildning som fördjupningsutbildning inom området hot och våld i nära relation. Alla biståndshandläggare, utom en, har genomgått webbutbildningen Demens-ABC. Inga medarbetare kommer under året att gå utbildningar i ÄBIC då myndigheten prioriterat arbetet med rätt beslut utifrån behov.

*Åtgärder för att öka måluppfyllelsen:* Det är angeläget att en inventering av antalet medarbetare med adekvat utbildning genomförs då verksamheterna måste kunna säkerställa att tillräckligt många medarbetare har den kompetens som uppdraget kräver.

#### *Inriktning*

Att ha rätt kompetens är viktigt och nödvändigt för den personal som ska ge stöd, service och omsorg i verksamheter. Äldreomsorgen står inför en tuff utmaning att hitta och rekrytera personal med rätt kompetens. Arbetet ska inriktas mot att ytterligare höja personalens kompetens.

#### 2.3.1 Nämndens mål

**Nämndmål:** Personalen inom äldreomsorgen ska ha rätt kompetens.

Mätetal	Utgångsläge 2015	Resultat T2 2016	Målnivå 2016
Medarbetare inom vård- och omsorgsboende ska få grundkompetens inom området hot och våld i nära relation. <i>(egen regi)</i>	0 %	100 %	90-100 %
Medarbetare inom vård- och omsorgsboende ska få fördjupad kompetens inom området hot och	0 %	100 %	90-100 %

våld i nära relation. (egen regi)			
Medarbetare inom hemtjänsten ska få fördjupad kompetens inom området hot och våld i nära relation. (egen regi)	0 %	100 %	90-100 %
Andel medarbetare på vård- och omsorgsboende som har adekvat utbildning. (egen regi)	83 %	-	90-100 %
Andel medarbetare inom hemtjänst som har adekvat utbildning. (egen regi)	69 %	-	80-100 %
Andelen biståndshandläggare som genomfört Demens ABC plus utbildning.	80 %	94 %	90-100 %
Medarbetare inom vård- och omsorgsboende ska ha gått IBIC utbildning. (egen regi)	<sup>9</sup>	-	60-100%
Medarbetare inom hemtjänst ska ha gått IBIC utbildning. (egen regi)	<sup>10</sup>	-	60-100%

Medarbetarna på kommunens vård- och omsorgsboenden och hemtjänst i egen regi har under året gått såväl grundutbildning som fördjupningsutbildning inom området hot och våld i nära relation. Alla biståndshandläggare, utom en, har genomgått webbutbildningen Demens ABC. Inga medarbetare kommer under året att gå utbildningar i IBIC då implementeringsprojektet pausats under 2016. I och med införandet av det nya lönesystemet finns det i dagsläget ingen möjlighet att ta fram uppgifter om hur stor andel av medarbetarna inom hemtjänst och vård- och omsorgsboende i egen regi som har adekvat utbildning.

*Åtgärder för att uppnå målnivån:* Det är angeläget att en inventering av antalet medarbetare med adekvat utbildning genomförs då verksamheterna måste kunna säkerställa att tillräckligt många medarbetare har den kompetens som uppdraget kräver.

Lägesbedömning i bokslutet per augusti 2016 för nämndmålet: **Har brister**

#### *Strategiskt utvecklingsuppdrag*

- För att få en effektiv och kvalitetssäkrad process från ansökan till utförande för varje individ ska IBIC implementeras som utredningsmodell hos varje biståndshandläggare 2016.

Arbetet med att implementera IBIC har under 2016 pausats.

<sup>9</sup> Mätetalet är nytt så inget utgångsläge för 2015 finns.

<sup>10</sup> Ibid

## 2.4 Övriga nämndmål/inriktningar

Välfärdsteknologin kommer att behöva utvecklas för att klara den ökande efterfrågan på äldrevård.

**Nämndmål:** En ökad digitalisering inom nämndens verksamheter för att klara den ökande efterfrågan på äldrevård.

### *Strategiska utvecklingsuppdrag*

- Delta i utvecklingsarbete genom projektet Stockholm Digital Care, med syfte att på sikt få fram digitala bra hjälpmedel samt att bli bättre beställare av dessa.

Kommunen har dragit sig ur projektet Stockholm Digital Care då projektet inte gav de förväntade effekterna.

- Införande av mobil digital dokumentation för legitimerad personal.

Under 2016 har arbetet med att införa mobil, digital dokumentation för legitimerad personal fortgått. Tester för att legitimerad personal ska kunna komma åt Procapita mobilt, på surfplatta, har påbörjats. Testerna har försenats, framför allt, på grund av tekniska problem.

- Införande av digitala stödsystem inom hemtjänsten (digital rapportering och planeringssystem för hemtjänst)

Avtal med Tieto om att införa planeringssystem och tid- och insatsregistrering tecknades under hösten. Avtalet innehåller en planering som omfattar både de privata och de kommunala utförarnas utbildning och införande av digitaliseringen. Införandet påbörjades i november 2016 och kommer att pågå under våren 2017. Telefoner är inköpta och kommer att fördelas i verksamheterna utifrån en fördelningsnyckel.

All personal inom hemtjänsten i egen regi dokumenterar social journal direkt i verksamhetssystemet ProCapita med hjälp av dator i hemtjänstlokalen. När införandet av digitala stödsystem är klart kommer de att kunna dokumentera direkt på plats hos brukaren.

**Nämndmål:** Åtgärder för en budget i balans och åtgärder för att motverka fusk och korruption

### *Strategiska utvecklingsuppdrag*

- Göra en genomlysning av äldreomsorgens kostnader.

En genomlysning av hemtjänstens kostnader genomfördes i slutet av 2015 och utgör grund för 2016 års förbättringsarbete.



- Utveckla metoder för att kontrollera och följa upp beslut samt skapa medvetenhet hos personalen om risker.

Nya riktlinjer och en rutin- Stöd för beräkning av tid för hemtjänstinsatser enligt ÄON:s riktlinjer har utvecklats och införts i november 2016. För att främja en mer likställig bedömning har ledningen på biståndsenheten tillsammans med handläggarna gått igenom flera beslut och byggt upp en struktur för att stärka rättssäkerheten. Regelbundna möten har införts där samtal om hur riktlinjerna används i olika bedömningarna diskuterats. Den verktygslåda/utredningsmetod som används i biståndsbedömningen har uppdaterats för att det ska vara lättare att göra rätt.

Biståndshandläggarna på Myndigheten har gått SKLs utbildning om mutor och korruption. Information om fusk bedrägeri har lagts in som en del av introduktionen till nyanställda.

### 3. Personal – Södertälje kommun som arbetsgivare

**KF-mål 4:** Den hållbara arbetshälsan ska öka och leda till att fler medarbetare är friska och i arbete.

**Nämndmål:** Sjukfrånvaron inom äldreomsorgsnämndens område ska minska

Mätetal	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Målnivå 2016
Den totala sjukfrånvaron ska minska	10,5 % <sup>11</sup>	9,6 % <sup>12</sup>	8,00 %

Sjukfrånvaron ligger för en tolv månaders period per december på 9,6 procent. Av den totala sjukfrånvaron är 44,37 procent sjuka längre än 60 dagar. Nämndens mål på 8,0 procent har därmed inte uppfyllts.

Lägesbedömning i bokslutet 2016 för KF-målet: **Har brister**

*Åtgärder:* Verksamheterna fortsätter arbeta med de handlingsplaner för att minska sjukfrånvaron, som verksamheterna har tagit fram. Vidare arbetar verksamheterna i ett flerårigt projekt, "Hållbar arbetshälsa i Södertälje kommun" tillsammans med HR-avdelningen.

---

<sup>11</sup> Sjukfrånvaron för bokslut 2016 innehåller statistik exklusive timanställda, medan sjukfrånvaron bokslut 2015 innehåller statistik inklusive timanställda. Detta medför att jämförelse med föregående år inte kan göras.

<sup>12</sup> Ibid

#### 4. Sammanfattande GEH-bedömning för nämnden

Ekonomi	<i>Bra</i>
Nämndens verksamhetsmål	<i>Ok</i>
Personalmål	<i>Har brister</i>
<hr/>	
Nämndens sammanfattande bedömning	<i>Ok</i>

## 5. Framtida utveckling

### 5.1 Nytt vård- och omsorgsboende

Under 2017 ska Wijbacken utökas med nio platser och under 2018 kommer det nya boendet i Björkmossen att färdigställas med 54 platser. I dagsläget är det svårt att få tag på externa boendeplatser därför placerar kommunen brukare på korttidsboende eller hemma med hemtjänstbeslut. Under året har det funnits i snitt 30 brukare, som väntar på en särskild boendeplats.

### 5.2 Betalningsansvarslagen

Betalningsansvarslagen reglerar när och hur mycket kommunerna ska betala till landstingen för utskrivningsklara patienter, som ligger kvar på sjukhus. Nu föreslås att lagen ersätts. Den nya lagen syftar till att åstadkomma en god vård, där ledtiderna mellan slutet vård och vård och omsorg i hemmet kan hållas så korta som möjligt samt att onödig vistelse på sjukhus så långt möjligt kan undvikas. Eftersom lagen innebär att betalningsansvaret för kommunen ändras från 5 dagar till 3 dagar blir det viktigt att arbeta hem personer snabbare med hjälp av teamen *Trygg och säker hemgång* för att slippa ökade kostnader. Lagen planerades att träda i kraft i juli 2016, men är försenad.

### 5.3 Lägre antal hemtjänsttimmar

Totalt uppgår antalet hemtjänsttimmar för hela äldreomsorgen inklusive kommundelar till 534 295 timmar, vilket är 56 986 färre än år 2015. Detta beror på att myndigheten nu arbetar systematiskt med att följa upp alla beslut i tid. Inom ramen för morgondagens hemtjänst pågår även aktiviteter i syfte att få den beviljade tiden att bättre överrensstämma med brukarnas egentliga behov av omsorg. Detta har medfört ett överskott hos myndigheten. Överskottet som genererats, behövs för att höja timersättning till utförarna i samband med att digitala system för tid- och insatsregisterings ska införas i juni 2017.

### 5.4 Stimulansbidrag för ökad bemanning

Regeringen avsätter 2 miljarder kronor per år 2016-2018 för att höja kvalitén i äldreomsorgen. För 2016 fick äldreomsorgen totalt 14,7 mnkr, som fördelades både till interna och externa aktörer. Totalt har 11,4 mnkr använts, varav de externa aktörerna inom hemtjänst och särskilt boende använt 2,3 mnkr och kommunen 9,1 mnkr. Pengarna har använts till att förstärka inom hemtjänsten, vård- och omsorgsboendena, korttidsvården samt hälso- och sjukvården. För 2017 kommer äldreomsorgsnämnden att få 15,0 mnkr. Pengarna kommer bland annat att nyttjas till anställning av undersköterskor, sjuksköterskor samt dietist.

## **5.5 Bemanning på äldreboenden**

Regeringen beslutade 2016 om en ändring i socialtjänstförordningen. I förordningen förtydligas att den enskildes behov ska vara styrande, och om det behövs ska personal finnas tillgänglig dygnet runt. För att ytterligare stötta kommunernas arbete med ökad kvalitet nattetid i särskilt boende för äldre har SKL tagit fram denna rekommendation. I rekommendationen anges de områden som kräver ett särskilt fokus i förnyelse- och förbättringsarbete. Rekommendationen antogs av SKLs styrelse den 20 januari 2017. SKL rekommenderar kommunerna att anta rekommendationen.

Rekommendationens fyra delar:

1. Koll på läget: Ledningen behöver i större utsträckning ta reda på hur arbetet bedrivs nattetid.
2. Individens behov: En planering behöver genomföras med den äldre och den äldres anhöriga vad gäller omsorgsinsatser och tillsyn även nattetid.
3. Strategi för ny teknik: Kommunen bör ta fram en teknikstrategi som omfattar såväl infrastruktur, informationssäkerhet, tillämpning av lagstiftning.
4. Ledarskap: Ledarskapet inom särskilt boende för äldre behöver stärkas för att förändringsarbetet med att identifiera och införa nya arbetssätt

## **5.6 Nationell kvalitetsplan för äldreomsorg**

En särskild utredare ska ta fram förslag till en nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2017.

Utredaren ska föreslå åtgärder som syftar till:

- Högre kvalitet och effektivitet
- Bättre förebyggande och rehabiliterande insatser
- Tryggad personalförsörjning
- Översyn av särskilda boendeformer
- Flexibla former för beslut om äldreomsorg
- Användning av välfärdsteknologi

## **5.7 Digitalisering**

Kontoret kommer under 2017 att införa ett digitalt system för tid- och insatsregistrering samt ett planeringssystem inom hemtjänsten. Målet är att säkerställa att rätt insatser utförs till rätt kostnad. Införandet innebär att kontorets driftkostnader för system ökar. För 2017 finns 5,0 mnkr avsatta i nämndens budget.

## 6. Internkontroll

### 6.1 Kvalitet

Process	Kontrollmål	Ansvarig för att kontroll utföres	Kontrollmetod (inkl frekvens)	Rapport till	När sker rapportering
Handläggning och dokumentation: <i>Uppföljning</i>	Alla beslut följs upp minst 1 gång per år	Myndighetschef ÄO	Stickprov 5 % SLU på uppföljningar årligen senast i augusti.	Kontorschef	Delårsbokslut 31/8
Teknikstöd, Stödprocess: <i>IT</i>	Rutiner finns för att hantera driftstörningar inom IT och telefoni	Resultatområdeschef	Uppföljning av att rutiner finns för att säkerställa brukarens trygghet	Kontorschef	Delårsbokslut 31/8
Kompetensförsörjning: <i>Myndighet</i>	Alla medarbetare ska ha adekvat utbildning för sitt uppdrag	Myndighetschef ÄO	Andel handläggare som har socionomutbildning	Kontorschef	Delårsbokslut 31/8

Kommentarer till kontrollmålen:

*Alla beslut följs upp minst 1 gång per år:* Under 2016 följdes 93 procent av alla beslut upp. Kontrollmålet följs upp på enhetens drifttavla.

*Rutiner finns för att hantera driftstörningar inom IT och telefoni:* Vissa rutiner saknas och andra behöver ses över och utvecklas. Rutiner för telefoni finns, men IT-rutiner behöver tas fram.

*Alla medarbetare ska ha adekvat utbildning för sitt uppdrag:* 17 stycken handläggare är socionomer, varav en är föräldraledig. 3 stycken handläggare är jurister och en föräldraledig handläggare är beteendevetare

## 6.2 Åtkomstkontroll av journal inom kommunal Hälso- och sjukvård

Vårdgivaren (nämnden) ska göra systematisk återkommande loggkontroll med syfte att avhålla personal från att läsa patientuppgifter som de inte behöver ha i sitt arbete.

Process	Kontrollmål	Ansvarig för att kontroll utföres	Kontrollmetod (inkl frekvens)	Rapport till	När sker rapportering
HSL: Riktlinje för logghantering och åtkomstkontroll	Loggningen granskas kvartalsvis under minst 48 timmar (utförts till 100 %)	Resultatområdeschef	SLU och antalet anställda som kontrolleras bör omfatta så många att det motsvarar sannolikheten att varje användare blir granskad minst en gång per år.	Kontorschef	Delårsbokslut 31/8

Kommentarer till kontrollmålen:

*Loggningen granskas kvartalsvis under minst 48 timmar:* Detta görs regelbundet av resultatenhetschefen för Hälso- och sjukvårdsenheten. I dagsläget finns inga anmärkningar.

Riskbedömning Åtkomstkontroll HSL journal

A= allvarlig konsekvens

K= Kännbar konsekvens

L= Lindrig konsekvens

Sannolika fel som kan uppstå	Låg risk	Medel risk	Hög risk	Konsekvens
Obehöriga kommer åt patientuppgifter		●		K+

# Helårsbokslut 2016 - Investeringsammanställning, nämnd: Äldreomsorgsnämnden (tkr)

KF/KS beslutade investeringar											
Projekt nr	Projektnamn	Avräkning mot projektanslag				Årets investeringsbudget					Pågående (totalt) investeringar som inte har aktiverats 31/12 2016
		Totalt projekt- anslag	Total utg/ink tom 2016-12- 31	Prognos för hela projektet	Avvikelse för projektet	Invest. budget 2016	Förbrukn 2016	Avvikelse	Avslutas detta bokslut	Prognos slutdatum (år/månad)	
	Mariekällgårdens kök	300	0	300	0	300	0	300	Nej	2017/12	
	Björkmossen	500	0	500	0	500	0	500	Nej	2017	
					0					0	
					0					0	
					0					0	
					0					0	
					0					0	
					0					0	
					0					0	
<b>Summa KF/KS beslutade invest</b>		<b>800</b>	<b>0</b>	<b>800</b>	<b>0</b>	<b>800</b>	<b>0</b>	<b>800</b>	<b>0</b>	<b>2 017</b>	<b>0</b>
<b>Nämndbeslutade investeringar</b>						<b>3 600</b>	<b>1 400</b>	<b>2 200</b>			
<b>S:a investeringar totalt</b>		<b>800</b>	<b>0</b>	<b>800</b>	<b>0</b>	<b>4 400</b>	<b>1 400</b>	<b>3 000</b>			
<b>Avskrivningar (tkr)</b>											
		<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>							
		<b>utfall</b>	<b>prognos</b>	<b>prognos</b>							
		<b>3 097</b>	<b>3 500</b>	<b>4 000</b>							



### **Kommentarer:**

- **Mariekällgårdens kök** avser inventarier till ombyggnationen av Mariekällgårdens kök. Ombyggnationen kommer vara klart först 2017, vilket innebär att inga medel kommer förbrukas under 2016.
- **Björkmossen** avser inventarier till nytt vård- och omsorgsboende. Eftersom boendet inte kommer att vara klart under 2016 kommer dessa medel inte att förbrukas under detta år.



**RESULTAT OCH BALANSRÄKNING**

Bilaga 2 1(2)

Text	Budget	Utfall	Budget-
	Jan 16 - Dec 16	Jan 16 - Dec 16	avvikelse
<b>RESULTATRÄKNING (tkr)</b>			
<b>INTÄKTER</b>			
Avgifter och taxor	41 894	45 742	3 848
Hyror och arrenden	29 424	30 081	657
Driftbidrag	21 722	34 965	13 243
Övriga intäkter	53 545	56 571	3 026
<b>SUMMA INTÄKTER</b>	<b>146 585</b>	<b>167 359</b>	<b>20 774</b>
<b>KOSTNADER</b>			
Personal	-375 384	-391 124	-15 740
Lokaler och anläggningar	-88 039	-88 711	-672
Material och tjänster	-54 900	-48 108	6 792
Köp av prim verksamhet	-206 606	-200 501	6 105
Bidrag och transfereringar	-5 508	-8 199	-2 691
Övriga kostnader	0	1	1
<b>SUMMA KOSTNADER</b>	<b>-730 437</b>	<b>-736 642</b>	<b>-6 205</b>
Avskrivningar	-2 845	-3 097	-252
<b>VERKSAMHETENS NETTOKOSTNAD</b>	<b>-586 697</b>	<b>-572 380</b>	<b>14 317</b>
Räntenetto	0	-8	-8
Resultat före kommunbidrag	<b>586 697</b>	<b>572 388</b>	<b>-14 309</b>
Kommunbidrag	586 697	586 697	0
Förmedlingsbidrag (kto 79)			
<b>RESULTAT</b>	<b>1 173 393</b>	<b>-14 309</b>	

Text	Bokslut	Bokslut
	Jan 15 - Mån 13 15	Jan 16 - Mån 13 16
<b>BALANSRÄKNING (tkr)</b>		
<b>TILLGÅNGAR</b>		
Anläggningstillg.	11 027	9 321
Omsättningstillg.	12 659	8 655
Fordran internbank		
<b>S:A TILLGÅNGAR</b>	<b>23 686</b>	<b>17 976</b>
<b>EGET KAPITAL</b>		
Ingående balans	17 331	28 424
Årets resultat	11 093	-14 309
<b>SKULDER</b>		
Kortfristiga skulder	-60 498	-58 139
Skuld till internbank	8 388	26 048
Långfristiga lån/skulder		
<b>S:A SKULD O EGET KAP.</b>	<b>-23 686</b>	<b>-17 976</b>
Diff. tillg / skulder	0	0



Rapport | 2016-12-31

# Bilaga 3

# Personalbokslut 2016

Social- och omsorgskontoret

## Inledning

### Personalbild

Antal årsarbetare	2014	2015	2016
Social- o omsorgskontoret	2041	2087	2028
<b>Totalt kommunen</b>	<b>5478</b>	<b>5545</b>	<b>5556</b>

Personalomsättning	2014	2015	2016
Social- o omsorgskontoret	11%	13%	16%
<b>Totalt kommunen</b>	<b>10%</b>	<b>12%</b>	<b>15%</b>

#### Arbetad tid av timavlönade, Omräknat till antal årsarbetare

2014	2015	2016
322	356	390

#### Antal annonserade tjänster

2014	2015	2016
478	519	570

De timavlönade fortsätter att öka. Att vara timavlönad innebär en otrygghet för medarbetaren, men även för arbetsgivaren. En medarbetare har rätt att tacka nej till ett uppdrag vilket kan medföra svårigheter för arbetsgivaren att planera sin bemanning. Ett visst antal timavlönade krävs som en buffert i personalintensiva verksamheter där verksamhetens volym snabbt kan ändras. För att kunna minimera antal medarbetare som varje brukare träffar, och för att få stabilitet i personalgrupperna, bör dock antalet timavlönade ses över så att nyttan med en sådan anställningsform optimeras.

Personalomsättningen inom kontoret är något högre än snittet i kommunen. Omsättningen är dock särskilt stor för sjuksköterskor (65,45 %), biståndsbedömare (52,94 %) socialsekreterare (35,23 %) och arbetsterapeuter (35 %)

Personalomsättningen för dessa grupper har ökat sedan 2015.

Att antalet utannonserade tjänster ökar är antagligen ett resultat av den högre personalomsättningen.

### Mångfald

(\* avser jämförelse med Södertälje kommuns befolkning)

Medelålder	2014	2015	2016
Kvinnor	43,5	43,8	45,1
Män	44,8	44,7	44,4
<b>Totalt</b>	<b>43,7</b>	<b>44,0</b>	<b>45,0</b>

#### Andel medarbetare per åldersgrupp

	2014	2015	2016
-29	16%	15%	16%
30-39	21%	21%	21%
40-49	26%	26%	26%
50-59	26%	27%	27%
60-	10%	10%	11%

Könsfördelning	2014	2015	2016	2016 *
Kvinnor	85%	85%	84%	49%
Män	15%	15%	16%	51%

#### Andel medarbetare med utländsk bakgrund

	2014	2015	2016	2016 *
Medarbetare	42%	44%	45%	57%
Chefer	23%	25%	29%	-

### Personalkostnader

#### Totala personalkostnader (tkr)

2014	2015	2016
1 058 910	1 118 097	1 157 951

#### Totala lönekostnader (tkr)

2014	2015	2016
1 017 634	1 084 738	1 121 681

#### Övertid och fyllnadstid (tkr)

2014	2015	2016
9 273	8 330	9 101

#### Sjuklön dag 1-14 (tkr)

2014	2015	2016
10 720	12 025	12 386

#### Sjuklön dag 14- (tkr)

2014	2015	2016
1 477	1 437	1 751

**Medellön för tillsvidareanställd personal**

	2014	2015	2016
Sk	25 768	26 577	27 398
<b>Totalt kommunen</b>	<b>28 018</b>	<b>28 870</b>	<b>30 008</b>

**Sjuktal**

(\* avser jämförelse med kommuns medarbetare totalt)

	2014	2015	2016	2016*
<b>Kön</b>				
Kvinnor	9,49	10,05	8,92	7,99
Män	5,58	5,60	4,61	4,08
<b>Ålder</b>				
-29 år	7,43	9,70	5,93	5,65
30-49 år	9,24	9,04	7,96	6,66
50- år	8,83	9,48	9,42	8,22
<b>Totalt</b>	<b>8,83</b>	<b>9,31</b>	<b>8,23</b>	<b>7,18</b>

**Andel långtidssjukfrånvaro, över 60 dagar**

2014	2015	2016	2016*
52,02	51,49	45,32	43,70

**Andel korttidssjukfrånvaro, dag 1-14**

2014	2015	2016	2016*
32,38	32,97	35,96	37,19

**Arbetsmiljö****Indexvärde HME**

2014	2015	2016
72	75	74

**Anmälda olycksfall och tillbud**

2014	2015	2016
545	625	900

Sjukfrånvaron minskar på Social- och omsorgskontoret, precis som i så gott som hela kommunen, medan den ökar i landet. Sjukfrånvaron bland de yngre har minskat särskilt mycket och är nästan nere på kommungenomsnittet.

Under året har projektet Hållbar arbetshälsa pågått och flera aktiviteter och utbildningar har rört områdena arbetsmiljö och hälsa. Nya rutiner för sjukrapportering och tidiga insatser i sjukperioden, s.k. Aktiv sjukskrivning, har införts under hösten. Alla chefer har fått utbildning i de nya rutinerna.

Den nya föreskriften från Arbetsmiljöverket "Organisatorisk och social arbetsmiljö" har fått särskild uppmärksamhet i kommunen. Alla chefer och arbetsmiljöombud har erbjudits utbildning i föreskriften och de flesta har gått utbildningen.

Under hösten har en ny riktlinje om rökfri arbetsmiljö implementerats i hela kommunen. Alla intresserade medarbetare har haft möjlighet att anmäla intresse för att delta i rökavvänjningsgrupp.

## Sammanfattning av måluppfyllelse

- Den hållbara arbetshälsan ska öka och leda till att fler medarbetare är friska och i arbete**

*Åtgärder för att förbättra måluppfyllelsen (i de fall måluppfyllelsen har brister)*

Lägesbedömning av **målet** för kontoret:

**Har brister**

Sjukfrånvaron har gått ner men samtidigt har personalomsättningen ökat inom vissa svårrekryterade yrkesgrupper, vilket kan innebära att arbetshälsan inte ökat.

- Index för hållbart medarbetarengagemang ska bibehållas eller öka för verksamheter med låga värden.**

*Åtgärder som gjorts för att förbättra måluppfyllelsen (i de fall måluppfyllelsen har brister)*

Lägesbedömning av **målet** för kontoret: **Bra, Ok eller Har brister**