

Socialnämnden

Socialnämndens sammanträde 2021-09-21**Plats och tid:** Storskär/Norrskär , kl. 18:00**Kallade:** Ledamöter**Underrättade:** Ersättare**Meddela närvaro:** Till nämndens sekreterare johanna.frunck@vaxholm.se.**Information:** Ärendena har delats in i A- och B-ärenden. Detta innebär att de ärenden som är markerade med A inte kommer att föredras och att de ärenden som är markerade med B kommer att föredras under sammanträdet. Vid frågor om A-ärenden, kontakta gärna förvaltningen innan sammanträdet.**Ärende Beskrivning Föredragande**

Ärende	Beskrivning	Föredragande
1 B	Justering och fastställande av föredragningslista	Ordföranden
2 B	Förvaltningen informerar	Agneta Franzén
3 A	Tertialbokslut 2 2021	Agneta Franzén
4 B	Yttrande mål och budget 2022-2024	Agneta Franzén
5 A	Internkontrollplan 2022	Jan Sjöström
6 B	Sammanställning avvikelser och klagomål, kvartal 2 2021	Kristina Mårtensson
7 B	Uppföljning av granskning Olivia omsorg	Kristina Mårtensson
8 B	Svar på synpunkter från ledamot Madelaine Wallén (S) angående hemtjänst och biståndshandläggning samt angående misstänkt stöld SÄBO	Camilla Lundholm
9 A	Sammanträdestider för socialnämnden och sociala utskottet 2022	Johanna Frunck
10 A	Redovisning av delegeringsbeslut 2021	Johanna Frunck
11 A	Utestående uppdrag 2021	Agneta Franzén

Lena Hallberg (C)
OrdförandeJohanna Frunck
Sekreterare



Socialförvaltningen
Agneta Franzén
Förvaltningschef

Tertialbokslut 2 2021

Förslag till beslut

1. Tertialbokslut 2 2021 för socialnämnden godkänns.
2. Uppföljning av åtgärdsplanen godkänns och överlämnas till kommunstyrelsen för information

Ärendebeskrivning

Socialförvaltningen redovisar tertialbokslut T2 för socialnämnden 2021.

Handlingar i ärendet

- Tjänsteutlåtande, Agneta Franzén, 2021-09-08
- Tertialbokslut 2, 2021, socialnämnden
- Bilaga tertialbeslut 2
- Åtgärdsplan 2021 t2

Kopia på beslutet till:

För kännedom: Kommunstyrelsen
Ekonomienheten, Koray Kahruman



**VAXHOLMS
STAD**

Tertialbokslut 2 2021

Socialnämnden

Innehållsförteckning

Ansvar och uppdrag.....	3
Viktiga händelser	4
Mål och måluppfyllelse.....	5
Kvalitet.....	5
Livsmiljö	8
Ekonomi.....	9
Utveckling inom jämställdhet.....	11
Verksamheternas arbete med anledning av coronaviruset	13
Driftbudget	14
Investeringar.....	15

Ansvar och uppdrag

Nämnden ska inom ramen för anvisade medel och under förutsättning av att kommunfullmäktige inte för särskilt fall beslutar, svara för kommunens uppgifter avseende:

- socialtjänstlagen, lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, lagen om vård av missbrukare i vissa fall, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade samt övriga uppgifter som enligt lag ankommer på en socialnämnd
- insatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen inom det kommunala Hälso- och sjukvårdsansvaret
- krav enligt Patientsäkerhetslagen
- flyktingar och asylsökande (LMA, Bosättningslagen 2016:38)
- lagen om bostadsanpassningsbidrag m.m (BAB)
- lagen om färdtjänst och lagen om riksfärdtjänst
- 2 kap. 10 § lagen om vissa kommunala befogenheter
- kommunala pensionärs- och funktionshindrades råd (KPFR)
- föräldrabalken
- barnkonventionen

Nämnden ska följa utvecklingen inom sitt verksamhetsområde och till kommunfullmäktige, kommunala nämnder eller andra myndigheter göra framställningar i relevanta ärenden samt yttra sig i ärenden som remitterats till nämnden.

Socialförvaltningen biträder nämnden i ärendeberedningen.

Målgrupper inom nämndens verksamhetsområden är:

- äldre och personer med funktionsnedsättning i såväl ordinärt som särskilt boende,
- barn och unga som är i behov av stöd och omsorg
- personer som inte kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt och som har rätt till sin försörjning
- nyanlända/ensamkommande
- personer med missbruksproblem
- personer som utsatts för brott
- föräldrar med samarbetssvårigheter

Viktiga händelser

Enligt Migrationsverkets prognos för 2021 ska 22 personer anvisas till Vaxholm. Under året har hittills 9 personer tagits emot utifrån årets fördelningstal.

Överlämnande av säbo till Förenade Care gjordes 1 september. Processen inför överlämnandet skedde planenligt.

Mål och måluppfyllelse

Kvalitet

Vaxholms stads verksamheter har god kvalitet i enlighet med nationella styrdokument och invånarnas upplevelse. Kommunen ger god service som kännetecknas av god tillgänglighet och positivt bemötande.

Nämndens mål: Nöjda brukare: Invånare och närstående är nöjda med socialnämndens verksamheter.

Agenda 2030

 Fredliga och inkluderande samhällen

Analys

Avdelningen för Myndighetsutövning

Enheten för Barn och Ungdom har ett pågående samarbete med utbildningsförvaltningens enhet för samverkan och stöd, i syfte att utveckla olika samverkansformer. Arbetet fortlöper för att hitta gemensamma strukturer och resurser inom ramen för projektet psykisk ohälsa och problematisk skolfrånvaro. Arbetet ska leda till goda samverkansytor. Inom ramen för arbetet har en rekrytering genomförts. Tjänsten är en projektanställning som fortsätter under 2021 som till stora delar finansieras av statsbidrag avsatta för stöd inom arbetet mot psykisk ohälsa.

POSOM

Med anledning av pandemin har myndigheten inte kunnat genomföra planerade möten med POSOM-gruppen.

Våld i nära relationer

Utbildningen via ATV har inte kunnat genomföras på grund av pandemin, men beräknas kunna återupptas igen under året.

MIA-Roslagen – Mobilisering inför arbete

Ett projekt har startats via Samordningsförbundet som riktar sig till individer som av någon anledning inte har arbetat på länge och samtidigt erhåller långvarigt ekonomiskt bistånd, s.k MIA-projektet. MIA-projektet ska öppna dörrar mot arbetsmarknaden för gruppen oavsett om det beror på sjukskrivning, rehabilitering eller på något annat. Verksamheten ska bidra till stegförflyttning mot ett ökat deltagande i samhället, bättre hälsa och större social gemenskap. Sju personer från Vaxholm är inskrivna.

Myndigheten bidrar med 12% av en årsarbetare till projektet.

Nyanlända

Enligt Migrationsverkets prognos för 2021 ska 22 personer anvisas till Vaxholm. Hittills har 9 nyanlända personer tagits emot utifrån årets fördelningstal.

En plan för att hantera bostadsförsörjningen inom en treårsperiod har tagits fram.

Avdelningen för utförande

Pandemin har fortsatt påverkat delar av verksamheterna. Dagverksamheterna har inte kunnat öppna med fullt deltagande ännu. Alla boende på säbo och brukare i hemtjänsten har blivit vaccinerade, vilket har underlättat för arbetet i dessa verksamheter. Dock följs fortfarande de restriktioner som gäller utifrån pandemin.

En tjänst som seniorsamordnare har startats upp. Anhörigkonsulenterna har detta uppdrag som en del i sin befintliga tjänst.

Arbetet med att samordna uppdraget med syn-och hörselkonsulent har påbörjats med Österåkers kommun. Vaxholm kommer att köpa tjänsten från Österåkers kommun.

Särskilt boende

Överlämnande till Förenade Care gjordes 1 september.

Aktiviteter fortsätter att anordnas till de boendes stora glädje. Hittills har boendet haft besök av vårdclowner vid ett tillfälle. De kommer att återkomma under året.

Nytt särskilt boende för äldre

Planeringen för ett nytt särskilt boende för äldre fortsätter. Detaljplanen avseende Norrberget vann laga kraft den 26 juni 2020. Ritningar för ett nytt särskilt boende har tagits fram anseende boendets utformning och yteffektivitet.

Måluppfyllelse (Procent)



33%

33%

33%

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall T2 2021	Målnivå 2021	BM-värde 2020
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg -helhetssyn, andel (%)	91 %	88 %	—	92 %	86 %
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg -helhetssyn, andel (%)	69 %	68 %	—	79 %	79 %
Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning inom barn och ungdom 0-20 år, medelvärde	83	86	—	90	103

Nämndens mål: Socialnämnden tillvaratar digitaliseringens möjligheter för att öka självständighet, delaktighet och verksamheternas kvalitet.

Beskrivning

Digitaliseringsgrad inom Socialnämndens område

Agenda 2030

Fredliga och inkluderande samhällen

Analys

Övergripande

Arbetet med att utöka antalet e-tjänster både internt och externt fortgår. Förvaltningens handlingsplan för digitalisering har utvärderats och uppdaterats med mål och aktiviteter för 2021-2022.

Avdelningen för Myndighetsutövning

Andelen digitala ansökningar inom ekonomiskt bistånd ligger kvar på ca 70%. Arbetet med att stödja klienterna i att nyttja tjänsten är prioriterat för att minska administration för hantering av ekonomiskt bistånd.

Avdelningen för utförande

Inköp via webb till brukarna i hemtjänsten har fallit väl ut och underlättar för brukare och hemtjänstpersonal. En ny upphandling för webbinköp har genomförts.

Arbetet med att implementera digital nattillsyn som ett komplement till traditionell nattillsyn planeras och har fördröjts på grund av pandemin.

Ytterligare planering för införande och upphandling av annan välfärdsteknik som syftar till att öka självständighet, delaktighet och verksamheternas kvalitet ska genomföras.

Måluppfyllelse (Procent)



100% ●

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall T2 2021	Målnivå 2021	BM-värde 2020
● Digitaliseringsgrad inom socialnämndens områden	42 %	54 %	—	50 %	38 %
● Andel ansökningar inom ekonomiskt bistånd som sker digitalt.	10 %	70 %	—	50 %	

Nämndens mål: Arbetet inom socialnämndens verksamhetsområde utgår från vetenskap och beprövad erfarenhet.

Beskrivning

Evidensbaserat arbetssätt

Agenda 2030

 Fredliga och inkluderande samhällen

Analys

Avdelningen för Myndighetsutövning

Myndigheten kommer att införa ett digitalt system för bland annat ASI-intervjuer. ASI är ett standardiserat bedömningsinstrument riktat mot missbruk och annan problematik avseende vuxna.


Avdelningen för Utförande

Alla medarbetare på utförarsidan fortbildar sig kontinuerligt för att följa med i utvecklingen samt håller sig uppdaterade inom forskningen och evidensbaserad kunskap. Bland annat gällande IBIC (ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt) som biståndshandläggarna använder för att utreda behov och funktionstillstånd, samt ICF.

Måluppfyllelse (Procent)



100%

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall T2 2021	Målnivå 2021	BM-värde 2020
 Andel strukturerade och standardiserade metoder inom socialtjänstens område	48 %	60 %	—	—	59 %

Livsmiljö

Vaxholms stad erbjuder en attraktiv livsmiljö där kommunen tillgodoser mänskliga behov inom ramen för jordens resurser. Livsmiljö omfattar både social- och ekologisk hållbarhet.

Nämndens mål: God hälsa främjas hos stadens invånare och deras närstående.

Beskrivning

Social hållbarhet

Agenda 2030

 Hälsa och välbefinnande

Analys

Avdelningen för Myndighetsutövning

En viss ökning av nyansökningar inom ekonomiskt bistånd har tillkommit på grund av pandemin. De sökande kommer huvudsakligen från hotell- och restaurangnäringen som har drabbats hårt. Antalet förväntas fortsatt öka under året med anledning av det försämrade konjunkturläget och ökad arbetslöshet som följd.

En ökning av ärendemängden inom IFO's verksamheter under året har märkts och förväntas fortsätta öka. Särskilt noterbart är ökningen på antal orosanmälningar inom BoU samt en liten ökning av ärenden på ekonomiskt bistånd och missbruksenheten.

Jobbcoach

Avdelningen har arbetat med att minska behovet av långvarigt ekonomiskt bistånd.

Pandemin har gjort det svårare för jobbcoachen att stödja målgruppen. Osäkerheten på arbetsmarknaden har inneburit att planerade introduktionsjobb och andra typer av anställning/sysselsättning har avbrutits eller skjutits på framtiden. Det återspeglas bland annat i ökningen av kostnaden för ekonomiskt bistånd men vi kan se att stadens ökning ligger betydligt under flertalet andra jämförbara kommuner.

Jobbcoachen fortsätter delta i arbetet med jobbspår inom ramen för DUA-projektet, som leds av Norrtälje kommun.

Samverkan vid utskrivning från slutenvård (LUS)

Lagen ska främja en god vård för den enskilde som efter utskrivning från slutenvård behöver insatser från socialtjänsten. Ledtiderna mellan slutenvård på sjukhus och vård och omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende ska hållas så korta som möjligt.

Vaxholm håller sig under nivån och har inte behövt betala för en för lång mottagningstid från slutenvård till egen verksamhet.

Stjärnmärkning

Handläggarna och enhetschefen för äldre ska genomgå utbildningen för Stjärnmärkning, vilket är en modell som svenskt Demenscentrum tagit fram. Utbildningen ger grundläggande kunskaper om kognitiva sjukdomar samt ger verktyg för medarbetarna att arbeta personcentrerat.

Avdelningen för Utförande

Stjärnmärkta verksamheter

De medarbetare inom hemtjänsten som inte är Stjärnmärkta kommer att utbildas under året för att verksamheten ska kunna bibehålla utmärkelsen Stjärnmärkt.

Elbil

Hemtjänsten beräknas köpa in en ytterligare elbil under 2021.

Boendestöd

Boendestödet har sedan 1 januari organisatorisk tillhörighet under hemtjänstchefen.

Personligt ombud

Personligt ombudet och jobbcoachen samarbetar för att gemensamt stötta de personer som har stöd av det personliga ombudet. En liten ökning av personer som tar kontakt med det personliga ombudet efter utbrottet av pandemin har noterats.

Måluppfyllelse (Procent)



33% ■

67% ●

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall T2 2021	Målnivå 2021	BM-värde 2020
■ Vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd, andel (%)	24 %	29 %	—	20 %	37 %
● Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	88 %	92 %	—	90 %	78 %
● Ej återaktualiserade vuxna med missbruksproblem 21+ ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	82 %	90 %	—	90 %	74 %

Ekonomi

Vaxholms stad har en god ekonomi i balans. Den kommunala servicen är kostnadseffektiv så att skattepengarna ger så stort värde som möjligt.


Nämndens mål: Ekonomin är långsiktigt hållbar





Beskrivning

Socialnämnden verkar för en budget i balans och därmed bidra till det kommunövergripande målet om ett överskott på 2%.

Agenda 2030

 Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt

 Hållbar konsumtion och produktion

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall T2 2021	Målnivå 2021	BM- värde 2020
 Nettokostnadsavvikelse för individ- och familjeomsorg (%)	-27,1%	-25,3%	—	0%	-9,7%
 Nettokostnadsavvikelse äldreomsorg, (%)	-2,4%	-6,3%	—	0%	-10,4%
 Nettokostnadsavvikelse LSS, (%)	-0,6%	3,7%	—	0%	4,1%
 Resultatavvikelse i procent (%) av budget	3,1%	3,3%	—	—	—

Utveckling inom jämställdhet

För att utveckla stadens jämställdhetsarbete deltar kommunen under 2020-2022 i ett projekt inom SKR's (Sveriges kommuner och regioner) regi vid namn *Modellkommuner för jämställdhetsintegrering*. Syftet med projektet är att integrera jämställdhet i styrning och ledning med målet är att kommunen ska erbjuda en jämställd service. Projektet följer ett strukturerat koncept med lärandeträffar om styrning och ledning, systematiskt förbättringsarbete samt analys och uppföljning.

Förvaltningen har gjort analyser av de verksamhetsområden som nämnden ansvarar för och där det finns könsuppdelad statistik. Underlag för analyser och data kommer från Kolada (Kommun och landstingsdatabasen) samt SCB.

Nedan följer utfallet av analysen samlad i en tabell:

	Kvalitetsindikatorer	Brukarundersökningar	Gruppstorlek	Kommentar
Ekonomiskt bistånd	Ingen synlig avvikelse	Saknas data	ca 100 individer	Registerledare är kvinnan i hushållet
Social barn- och ungdomsvård	Ingen synlig avvikelse	Saknas data	Ca 150 individer	Mycket få placeringar/ insatser
Missbruk och beroendevård	Ingen synlig avvikelse	Saknas data	ca 30 individer	Mycket få placeringar/ insatser
Funktionsed-sättning /LSS	Ingen synlig avvikelse	Saknas data	ca 50 individer	Ofta bortfall på grund av få svarande/ liten klientgrupp
Hemtjänst	Ingen synlig avvikelse	Ingen synlig avvikelse	ca 150 individer	Se nedan tabell
Särskilt boende	Ingen synlig avvikelse	Ingen synlig avvikelse	ca 80 individer	Se nedan tabell

De kvalitetsindikatorer som har jämförts handlar det till exempel om handläggningstider eller återaktualiseringar.

För barn- och ungdomsvården samt inom missbruk är ofta insatserna så få att underlaget inte publiceras och kan därför inte jämföras.

Nedan följer en tabell över hur beviljade insatser fördelar sig mellan könen. Data är från januari 2021. Den gråmarkerade raden visar procentuell skillnad mellan Vaxholm och Stockholms län, där positivt utfall indikerar högre fördelning insatser till kvinnor.

Inom vård och omsorgssektorn utförs bistånd/insatser till dubbelt så många kvinnor som män. Fördelningen i Vaxholm är som för riket/länet i övrigt med små avvikelser.

För ekonomiskt bistånd är fördelningen jämn mellan könen, så även i Vaxholm.

		Matdistribution	Trygghetslarm	Hemtjänst	Säbo	Ek .bist
Riket	Män	38%	32%	35%	33%	53%
Riket	Kvinnor	62%	68%	65%	67%	47%
Stockholms län	Män	37%	31%	33%	32%	52%
Stockholms län	Kvinnor	63%	69%	67%	68%	48%
Vaxholm	Män	33%	28%	35%	37%	58%
Vaxholm	Kvinnor	67%	72%	65%	63%	42%

		Matdistribution	Trygghetslarm	Hemtjänst	Säbo	Ek .bist
Skillnad Vax/ Stock-län		4%	3%	-1%	-5%	-6%
Antal individer totalt/ Vaxholm		61	191	138	73	152

Slutsats

Ingen tydlig avvikelse har hittats inom nämndens verksamhetsområden och där det finns systematiska skillnader mellan könen, förutom att kvinnor har betydligt mer insatser inom vård och omsorgsverksamheterna. Ett statistiskt förhållande som gäller för riket återspeglas i Vaxholm.

Åtgärd

Eftersom det saknas brukarundersökningar inom funktionshinderområdet samt ekonomiskt bistånd har förvaltningen för avsikt att göra undersökning under hösten för att kunna analysera om det finns skillnader. För den social- barn och ungdomsvården samt missbruk är individantalet försumbart att det inte fyller någon funktion att göra en brukarundersökning.

Verksamheternas arbete med anledning av coronaviruset

Övergripande

Bemanningen har varit god i samtliga verksamheter. Ingen större påverkan av sjukfrånvaro pga. Covid-19. Samtliga medarbetare som ville vaccinera sig, inom äldreomsorgen, gjorde det i februari/mars. Fysiska möten har minskat markant under pandemin. Ökad andel av personalen har lärt sig att använda den teknik som finns att tillgå, tex Skypemöten.

Avdelningen för myndighetsutövning

Distansarbetet har fortsatt under året. Fysiska möten hålls endast i undantagsfall. De digitala mötena har blivit en vana och något som medarbetarna även framledes kommer att använda i vissa sammanhang.

Avdelningen för egen regi

Dagverksamheterna hålls öppna med mindre grupper. Förhoppningen är att kunna öppna som vanligt under senare delen av året.

Kanonen har hållits stängd, men öppnades upp sista maj. Dock med restriktioner om max antal personer och hålla avstånd vid sammankomsterna.

Skyddsutrustning

Tillgången på skyddsutrustning har varit god. Bristvaruavtalet har inte behövt nyttjas, då verksamheterna fått beställt skyddsutrustning från vanliga avtalet.

Driftbudget

Verksamhet, (mnkr)	Bokslut jan-aug 2021	Budget jan-aug 2021	Budget- avvikelse	Prognos helår 2021	Budget helår 2021	Prognos- avvikelse	Bokslut jan-aug 2020
Förvaltningsledning	1,9	-4,0	5,9	-2,8	-6,0	3,2	-3,6
Övrig OH Mynd/ utförare	-9,4	-9,4	-0,1	-13,5	-14,1	0,6	-9,9
Socialnämnd	-0,3	-0,4	0,1	-0,6	-0,6	0,0	-0,3
Individ och familjeomsorg	-8,0	-12,5	4,5	-12,3	-18,8	6,5	-8,4
Flykting barn/vuxna	-0,6	0,0	-0,7	-1,0	0,0	-1,0	0,6
Funktionshinderomsorg	-33,4	-31,7	-1,8	-50,6	-47,5	-3,0	-32,6
Äldreomsorg	-67,5	-71,1	3,6	-97,8	-101,8	4,0	-65,3
Myndighetsutövning	-1,5	-2,0	0,4	-3,3	-3,0	-0,4	-2,1
Övrigt	-0,6	-0,6	0,0	-0,8	-0,8	0,0	-0,6
Periodens resultat	-119,6	-131,6	12,0	-182,7	-192,7	10,0	-122,3

Investeringar

Investeringar (mnkr)	Bokslut jan-aug 2021	Prognos helår 2021	Budget helår 2021	Prognos- avvikelse
Digital utveckling	0	-100	-200	100
Inventarier	0	-100	-250	150
Miljöbil	0	-350	-350	0
Summa	0	-550	-800	250

Tertialbokslut 2, utfall jan-aug 2021 SN

Sammanfattning av största avvikelserna på utfallet samt prognosen

Utfallet för perioden jan-aug 2021 visar en positiv avvikelse på 12 mnkr (inklusive projektmedel 4,8 mnkr utan redovisade kostnader under perioden) och en prognos för helåret på 10 mnkr där 2 mnkr av projektmedlet påverkar utfallet positivt.

Individ och familjeomsorgen visar ett överskott (4,5 mnkr) i huvudsak beroende på 2,4 mnkr överskott försörjningsstöd. I prognosen på 6,5 mnkr överskott för Individ och familjeomsorgen har bedömningen varit att ekonomiskt bistånd behåller sin kostnadsnivå samt att volymen barnplaceringar är fortsatt låga efter avslutat ärende under början av året.

Äldreomsorgen visar överskott på 3,6 mnkr. Detta i huvudsak beroende på lägre volymer externa platser särskilt boende, vilket lämnar ett överskott på ca 6,7 mnkr. Överskottet motverkas av underskott på hemtjänst motsvarande -1,3 mnkr. Underskottet på hemtjänsten består av ett överskott på myndighet 0,5 mnkr till följd av lägre volymer egen regi. Egenregi hemtjänst redovisar ett negativt utfall på -1,8 mnkr inräknat en engångsersättning för Covid på ca 0,4 mnkr. Prognosen för äldreomsorgen landar på 4,0 mnkr överskott.

Funktionshinderomsorgen visar negativ avvikelse på ca -1,8 mnkr till största del beroende på volymer LSS boende vuxna. Budgetavvikelsen består i huvudsak av volymer LSS boende vuxna där även ökning av volym räknats med i prognosen. Volymökning mildras av volymminskning inom socialpsykiatri och prognosen för verksamhetsområdet blir -3,0 mnkr.

Förvaltningsledning OH stab

Det ligger ett projektmedel på ca 4,8 mnkr redovisat här, eftersom inga kostnader för projektet redovisats ännu visas ett stort överskott (5,9 mnkr). Det har även varit vakanser under året samt lägre kostnader än budgeterat för konsulter vilket förklarar största delen av kvarvarande budgetavvikelse. I prognosen beräknas att 2,8 mnkr av bidraget kommer att nyttjas vilket innebär att kvarvarande belopp (2 mnkr) kommer direkt påverka resultatet, kvarvarande bidrag ska ej återbetalas. Det är dock en osäkerhetsfaktor i exakt hur stor del av bidraget som kommer att kunna användas.

Individ och familjeomsorgen

Den positiva avvikelsen för individ och familjeomsorgen är 4,5 mnkr tkr för perioden. Överskottet är till största del kopplat till verksamheten Försörjningsstöd 2,4 mnkr. Men även barn och unga lämnar ett överskott (1,9 mnkr). I prognosen för helåret bedöms försörjningsstöd ligga i nivå med nuvarande utfall vilket innebär ett överskott på 3,6 mnkr vid årets slut. Under perioden jan-april har en barnplacering avslutats, i prognosen ligger det inte någon fortsatt placering vilket innebär att även barn och unga lämnar ett prognostiserat överskott. Överskottet beräknas vara på 3,2 mnkr vid årets slut. Verksamhetsområdet Individ och familjeomsorgen som helhet lämnar en prognos på ett överskott på 6,5 mnkr.

Flykting barn/vuxna

Utfallet för perioden visar ett negativt utfall med -0,7 mnkr, prognosen för helåret är -1 mnkr.

Ensamkommande (EKB) var budgeterade med överskott 670 tkr (har varit överskott tidigare år p.g.a eftersläp större återsökningar som ej bokats upp) och visst överskott när de ersätter med schabloner och vissa av våra familjehemsplaceringar är något billigare än den ersättningen. Det är fortfarande litet överskott men inte så mycket som budgeterats, beroende på att det är få placeringar kvar som kan generera överskott samt att det är i princip inga större eftersläpande ersättningar som betalas ut längre.

område flykti	jan-aug 2021	Budget jan-aug 2021	Budgetavv jan-aug 2021
EKB	484	671	-187
Nyanlända	-1 134	-664	-470
Totalsumma	-650	7	-656

Funktionshinderomsorgen

Den negativa avvikelsen på -1,8 mnkr inom verksamhetsområdet är till största del beroende verksamhetsområdet LSS utom personlig assistans (-3,2 mnkr). Inom området är det insatsen Boende enligt LSS som står för den stora avvikelsen (-4,4 mnkr). Ska här påminnas om den omföringen av budget som gjordes för att matcha tilldelning enligt standardkostnad. Det beloppet som fördes över från Boende enligt LSS var ca 5,3 mnkr för perioden jan-april, detta innebär att verksamheten går något bättre än förväntat trots budgetavvikelsen. Prognosen för verksamhetsområdet totalt är -3,0 mnkr där den största negativa posten är boende LSS vilket vägs ned något av övriga poster främst Socialpsykiatri som visar en prognos på 1,8 mnkr, i huvudsak beroende på under första kvartalet minskad volym.

Äldreomsorgen

Äldreomsorgen visar överskott på 3,6 mnkr. Detta i huvudsak beroende på lägre volymer externa platser särskilt boende, vilket lämnar ett överskott på ca 6,7 mnkr. Verksamheten särskilt boende egen regi går över budget med ca -1 mnkr då är ersättning för Covid på ca 0,8 mnkr inräknat.

Överskottet motverkas av underskott på hemtjänst motsvarande -1,3 mnkr. Underskottet på hemtjänsten består av ett överskott på myndighet (0,5 mnkr) huvudsakligen till följd av lägre volymer. Egenregi hemtjänst redovisar ett negativt utfall på -1,8 mnkr inräknat en engångsersättning för Covid på ca 0,4 mnkr.

Prognosen för äldreomsorgen visar ett överskott på 4,0 mnkr. Hemtjänsten prognostiserar en mindre volymökning, dock bedömer egen regin att de fortsatt kan minska underskottet framöver vilket innebär något bättre prognos än vad trenden i början av året visade, de lämnar en prognos på -1,8 mnkr för helåret. Korttidsboendet består dels av köpen av externa platser vilket har inneburit ett negativt utfall per april (2,0 mnkr) Detta har dock vägts upp av ett överskott på den egna regin på näst intill samma belopp (1,7 mnkr) detta på grund av att egen regin korttidsboende varit tomställt delar av året. I prognosen beräknas en beläggning motsvarande 2 heltidsplaceringar efter överföring till entreprenad vilket medför ökad kostnad, det prognostiseras även fortsatt för externa volymer av korttidsplatser. Detta innebär en prognos för helåret inom korttidsverksamheten på -1,7 mnkr.

Ersättningar Covid-19

Under perioden har det erhållits ca 1,5 mnkr där ca 0,8 mnkr är ersättning för återsök av kostnader avseende 2020, sedan ca 0,7 mnkr som avser ersättning för sjuklön. Ersättningen för kostnader är ganska jämnt fördelat mellan särskilt boende och hemtjänsten.

	Utfall jan- aug 2021	Budget jan- aug 2021	Avvikelse utfall/budg et	Årsprognos 2021	Årsbudget 2021	Avvikelse Årsprognos/År sbudget	Utfall jan-aug 2020
Belopp i Tkr							
Förvaltningsledning OH Stab	1,9	-4,0	5,9	-2,8	-6,0	3,2	-3,6
Övrig OH myndighet och utförare	-9,4	-9,4	-0,1	-13,5	-14,1	0,6	-9,9
Socialnämnd	-0,3	-0,4	0,1	-0,6	-0,6	0,0	-0,3
Individ och Familjeomsorg	-8,0	-12,5	4,5	-12,3	-18,8	6,5	-8,4
Försörjningsstöd	-4,2	-6,7	2,4	-6,4	-10,0	3,6	-4,0
Barn och Unga	-2,7	-4,6	1,9	-3,8	-6,9	3,2	-3,0
Vuxna/Missbruk	-1,0	-0,9	-0,1	-1,4	-1,3	-0,1	-1,2
Familjerätt/Familjrådgivning	-0,2	-0,4	0,2	-0,7	-0,6	-0,1	-0,1
Flykting barn/vuxna	-0,6	0,0	-0,7	-1,0	0,0	-1,0	0,6
Funktionshinderomsorg	-33,4	-31,7	-1,8	-50,6	-47,5	-3,0	-32,6
LSS utom personlig assistans	-22,4	-19,2	-3,2	-33,9	-28,8	-5,1	-21,3
Personlig assistans LSS/LASS	-5,5	-5,7	0,2	-8,3	-8,6	0,3	-5,5
Socialpsykiatri	-5,3	-6,5	1,2	-8,0	-9,8	1,8	-5,5
Personlig ombud	-0,2	-0,3	0,0	-0,4	-0,4	0,1	-0,2
Äldreomsorg	-67,5	-71,1	3,6	-97,8	-101,8	4,0	-65,3
Hemtjänst	-18,5	-17,2	-1,3	-27,6	-25,8	-1,8	-18,7
Dagverksamhet	-1,8	-1,2	-0,6	-2,5	-1,8	-0,7	-1,0
Korttidsboende	-3,7	-3,3	-0,3	-5,6	-3,9	-1,7	-1,5
Särskilt boende	-42,4	-48,0	5,6	-60,3	-68,1	7,9	-42,6
Öppen verksamhet äldre	-1,2	-1,4	0,3	-1,7	-2,1	0,4	-1,5
Myndighetsutövning	-1,5	-2,0	0,4	-3,3	-3,0	-0,4	-2,1
Turbundna resor	-0,9	-0,7	-0,2	-1,5	-1,1	-0,4	-0,8
Bostadsanpassning	-0,6	-1,2	0,6	-1,9	-1,9	0,0	-1,4
Övrigt	-0,6	-0,6	0,0	-0,8	-0,8	0,0	-0,6
Bidrag till Föreningar	-0,1	-0,1	0,0	-0,1	-0,1	0,0	-0,1
Arbetsmarknadsåtgärder	-0,4	-0,5	0,0	-0,7	-0,7	0,0	-0,5
Total	-119,6	-131,6	12,0	-182,7	-192,7	10,0	-122,3

Bruttoredovisning SN totalt jan-aug 2021

Till skillnad från den vanliga rutan visar denna utfallet indelad på typ av intäkt/kostnad i stället för verksamhetsområde.

intäkt/kostnad (mnkr)	Utfall jan- aug 2021	Budget jan- aug 2021	Budgetavv jan-aug 2021	Årsprognos 2021	Årsbudget 2021	Prognos avvikelse	Utfall fg år jan-aug
3 Intäkter	24,9	18,2	6,7	34,8	28,4	6,4	19,7
4 Entrepr.&Konsulter&Bidrag	-54,4	-58,5	4,1	-103,8	-105,8	1,9	-49,9
5 Kostnader För Arbetskraft	-69,9	-72,2	2,3	-85,8	-88,4	2,6	-71,5
6 Övriga Verksamhetskostnader	-10,5	-9,7	-0,7	-13,3	-12,8	-0,6	-11,6
7 Övriga Verksamhetskostnader	-1,8	-1,5	-0,3	-2,7	-2,2	-0,4	-1,6
8 Finansiella Intäkter/Kostnade	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
9 Internredovisning	-7,9	-7,9	0,0	-11,8	-11,9	0,1	-7,9
Total	-119,6	-131,6	12,0	-182,7	-192,7	10,0	-122,3

Kommenterar de större avvikelserna bland kostnadsslagen.

Intäkter

Högre intäkter än budgeterat huvudsak beroende på ersättning för Covid ca 1,5 mnkr samt projektmedel 4,8 mnkr.

Entreprenad, konsulter och bidrag

Visar positiv avvikelse på 4,1 mnkr. Består i huvudsak av positiv avvikelse på bidrag i form av ekonomiskt bistånd motsvarande 2,5 mnkr. En positiv avvikelse för entreprenadkostnader (avseende placeringar)

motsvarande 3,9 mnkr där äldreomsorgen bidrar mest med 4,6 mnkr vilket till största delen är beroende på den lägre volymen externa särskilt boendeplaceringar motsvarande 6,7 mnkr. Det som drar ned överskottet är konsultkostnader avseende HSL personal på särskilda boendet motsvarande – 2,9 mnkr.

Kostnader för arbetskraft

Kostnadsslaget har en positiv avvikelse på 2,3 mnkr. Hemtjänst ligger ca 1,6 mnkr över budget på personalkostnader medan särskilt boende och korttidsboende tillsammans ligger ca 3,0 mnkr under sin budgeterade personalkostnad. Även familjehem bidrar till positiva avvikelser mot budget med lägre personalkostnader på ca 0,8 mnkr.



**VAXHOLMS
STAD**

Åtgärdsplan tertial 2 2021

Socialnämnden

Inledning

Åtgärdsplanen omfattar de mål där utfallet för en eller flera indikatorer inte når minst 85 procent av uppsatta och beslutade målnivåer. Dessa indikatorer illustreras med röd färg i årsbokslutet.

Åtgärdsplanen beskriver de åtgärder nämnden beslutar ska genomföras för att nå uppsatta och beslutade målnivåer. Planen ska kontinuerligt följas upp och status ska rapporteras vid kommande tertialuppföljningar.

Syftet med en åtgärdsplan för de indikatorer som visar rött är att tydligare lyfta beslut om insatser till en politisk nivå. Orsaken att åtgärdsplanen inte även omfattar indikatorer där utfallet när mellan 85 och 100 procents målnivå (gul nivå) är framförallt att prioritering av de indikatorer med sämst resultat i förhållande till målnivån ger en kraftfull och tydlig styrning. Indikatorer markeras med gul nivå även om resultatet är 99 procent av målnivån eller om målnivån är uppfylld men benchmarkingvärde saknas. Att ta med dessa indikatorer i samma åtgärdsplan ger en svagare och mindre tydlig styrning, vilket är tvärtemot den effekt åtgärdsplanen syftar till att uppnå.

Precis som tidigare kommer fokusområden och utvecklingsarbete som sker mot uppsatta mål och indikatorer beskrivas i årsbokslutet. Dessa fokusområden och insatser som genomförs är prioriterade för att arbeta mot de politiskt beslutade målen och resultatet följs upp genom utfall för indikatorerna. Det sker alltså arbete även om indikatorerna visar grönt eller gult. Skillnaden är att vid utfall som inte når minst 85 procent av målnivån kommer insatser tydligare att beslutas av de förtroendevalda och en tydligare återrapportering kommer ske tills dess att måluppfyllelsen når beslutad nivå.

Mål 1

Mål

Indikatorer

Indikatorer där utfall ej uppnått minst 85 procent av målnivån	Utfall 2020	Utfall 2021	Mål 2020	Mål 2021	BM-värde	Infördes i plan (år/mån)
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	69		78	78	79	

Planerade åtgärder

Åtgärd	Ansvarig	Slutdatum
Fortsatt arbete enligt tidigare plan med aktivitetsansvarig och aktivitetsombud.	Aktivitetsansvarig	Klart
Planeringsdag med tema "brukare i fokus"	Enhetschef	Klart
Sätta upp lådor för synpunkter och klagomål på varje enhet.	Biträdande enhetschef	Klart
Omvårdnadsansvarig sjuksköterska informerar boende om hur kontakt med och besök av läkare fungerar.	Omvårdnadsansvarig SSK	Klart

Mål 2

Mål

Indikatorer

Indikatorer där utfall ej uppnått minst 85 procent av målnivån	Utfall 2020	Utfall 2021	Mål 2020	Mål 2021	BM-värde	Infördes i plan (år/mån)
Vuxna biståndsmottagare med långvarigt ekonomiskt bistånd, andel (%)	29,6	0			37	2 021

Planerade åtgärder

Åtgärd	Ansvarig	Slutdatum
Fortsattarbete med att stödja personer med behov av långvarigt ekonomiskt bistånd, stöd i utbildning sysselsättning	Enhetschef	2021-12-31
Brukarundersökning	Enhetschef	2021-12-31
Minst hälften av personer med Ek. bistånd ska ha träffat arbetscoach	Enhetschef	Klart



Socialförvaltningen
Agneta Franzén
Förvaltningschef

Yttrande mål och budget 2022-2024

Förslag till beslut

Förslag till yttrande över mål och budget 2022-2024, samt förslag till taxor och avgifter 2022 antas som nämndens eget och överlämnas till kommunstyrelsen.

Ärendebeskrivning

Taxor och avgifter inom socialnämndens områden 2022 justeras enligt nytt prisbasbelopp på 48 300 kr för 2020. Tillägg och ändringar är gråmarkerade i taxedokumentet.

Ändring för måltider görs efter omvärldsanalys till 3750 kr per månad inom särskilt boende och tillfälligt boende. Avgiften ingår inte i maxtaxa. Ändringen innebär en förenkling av taxehantering och anpassning till hur andra kommuner debiterar. Egenavgifterna bedöms bli oförändrade.

Priset för en matlåda som levereras av hemtjänsten sjunker till 52 kr inkl leverans från 66 kr, på grund av en ny leverantör. Leverans ingår. Kostnaden är ett självkostnadspris och är utanför maxtaxan. Även här införs en förenkling. De flesta brukare som har matdistribution får leverans i samband med planerade hembesök vilket innebär att matdistribution medför marginellt merarbete. Idag är det endast 10 brukare av ca 60 som har enbart matdistribution. Ändringen innebär något lägre självfinansieringsgrad för matdistribution vilket vägs upp av minskad administration.

Handlingar i ärendet

- Tjänsteutlåtande Agneta Franzén, 2021-08-30
- Förslag till yttrande mål budget 2022-2024
- Nämndens nyckeltal 2022
- Taxebilaga SN 2022

För åtgärd: Koray Kahruman, Ekonomichef

För kännedom: Mikael Holmström, Ek-kontroller



**VAXHOLMS
STAD**

Yttrande till mål och budget 2022

Socialnämnden

Innehållsförteckning

Ansvar och uppdrag.....	3
Mål och indikatorer	4
Kvalitet.....	4
Livsmiljö	4
Ekonomi.....	5
Yttrande	6
Verksamhet	6
Driftbudget	10
Investeringar.....	10
Taxor och avgifter	10

Ansvar och uppdrag

Nämnden ska inom ramen för anvisade medel och under förutsättning av att kommunfullmäktige inte för särskilt fall beslutar, svara för kommunens uppgifter avseende:

- socialtjänstlagen, lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, lagen om vård av missbrukare i vissa fall, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade samt övriga uppgifter som enligt lag ankommer på en socialnämnd
- hälso- och sjukvårdslagen
- patientsäkerhetslagen
- flyktingar och asylsökande (LMA, Bosättningslagen 2016:38)
- lagen om bostadsanpassningsbidrag m.m (BAB)
- lagen om färdtjänst och lagen om riksfärdtjänst
- 2 kap. 10 § lagen om vissa kommunala befogenheter
- kommunala pensionärs- och funktionshindrades råd (KPFR)
- föräldrabalken
- barnkonventionen

Nämnden ska följa utvecklingen inom sitt verksamhetsområde och till kommunfullmäktige, kommunala nämnder eller andra myndigheter göra framställningar i relevanta ärenden samt yttra sig i ärenden som remitterats till nämnden.

Socialförvaltningen biträder nämnden i ärendeberedningen.

Målgrupper inom nämndens verksamhetsområden är:

- äldre och personer med funktionsnedsättning i såväl ordinärt som särskilt boende,
- barn och unga som är i behov av stöd och omsorg
- personer som inte kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt och som har rätt till sin försörjning
- nyanlända/ensamkommande
- personer med missbruksproblem
- personer som utsatts för brott
- föräldrar med samarbetssvårigheter

Mål och indikatorer

Under avsnittet mål och indikatorer redovisas de strategiska mål nämnden föreslår ska fastställas för kommande år. Målen visar inriktning och lyfter fram områden utifrån uppdraget som nämnden har valt att fokusera på under kommande planperiod. Varje mål mäts med ett antal indikatorer utifrån beslutade målvärden som signalerar om staden är på rätt väg mot att uppnå målet. Mål, indikatorer och målnivåer fastställs slutgiltigt i november genom kommunfullmäktiges beslut om mål och budget för Vaxholms stad. Resultatet följs upp och redovisas vid tertialrapporter och årsredovisning.

Kvalitet

Beskrivning

Vaxholms stads verksamheter har god kvalitet i enlighet med nationella styrdokument och invånarnas upplevelse. Kommunen ger god service som kännetecknas av god tillgänglighet och positivt bemötande.

Nämndens mål	Indikator	Utfall 2020	Utfall 2021 (T2)	Målnivå 2022	BM-värde
Nöjda brukare: Invånare och närstående är nöjda med socialnämndens verksamheter.	Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg -helhetssyn, andel (%)	88 %		90 %	86 %
	Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg -helhetssyn, andel (%)	68 %		80 %	79 %
	Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde	33		60	38
	Väntetid i antal dagar från ansökan vid nybesök till beslut inom försörjningsstöd, medelvärde	13		14	18
Socialnämnden tillvaratar digitaliseringens möjligheter för att öka självständighet, delaktighet och verksamheternas kvalitet.	Digitaliseringsgrad inom socialnämndens områden	54 %		60 %	38 %

Livsmiljö

Beskrivning

Vaxholms stad erbjuder en attraktiv livsmiljö där kommunen tillgodoser mänskliga behov inom ramen för jordens resurser. Livsmiljö omfattar både social- och ekologisk hållbarhet.

Nämndens mål	Indikator	Utfall 2020	Utfall 2021 (T2)	Målnivå 2022	BM-värde
God hälsa främjas hos stadens invånare och deras närstående.	Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	92 %		90 %	78 %

Nämndens mål	Indikator	Utfall 2020	Utfall 2021 (T2)	Målnivå 2022	BM-värde
	Ej återaktualiserade vuxna med missbruksproblem 21+ ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	90 %		90 %	74 %
	Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutad försörjningsstöd, andel (%)	99 %		95 %	82 %

Ekonomi

Beskrivning

Vaxholms stad har en god ekonomi i balans. Den kommunala servicen är kostnadseffektiv så att skattepengarna ger så stort värde som möjligt.

Nämndens mål	Indikator	Utfall 2020	Utfall 2021 (T2)	Målnivå 2022	BM-värde
Ekonomi är långsiktigt hållbar	Nettokostnadsavvikelse för individ- och familjeomsorg (%)	-25,3%		0%	-9,7%
	Nettokostnadsavvikelse äldreomsorg, (%)	-6,3%		0%	-10,4%
	Nettokostnadsavvikelse LSS, (%)	3,7%		0%	4,1%
	Resultatavvikelse i procent (%) av budget	3,3%		0%	

Yttrande

I yttrandet redogör nämnden för sina mål, verksamhetsplanering och budget utifrån kommunstyrelsens inriktning och ekonomiska ramar. Kommunstyrelsen tar del av nämndernas yttranden och tillsammans med förnyad omvärldsinformation leder det fram till ett slutligt förslag till mål och budget för Vaxholms stad som fastställs av kommunfullmäktige i november.

Verksamhet

Kvalitet

Övergripande

Socialförvaltningen kommer prioritera att införa olika typer av välfärdsteknik i syfte att öka brukarens självständighet, delaktighet och verksamheternas kvalitet. Kostnaderna ryms inom budget samt genom kommande stadsbidrag och förväntas leda till effektivare arbetssätt och minskade resekostnader.

Ett exempel på välfärdsteknik kommer införas är digital natttillsyn som gör det möjligt för äldre att bo kvar längre i den egna bostaden med ökad trygghet och självständighet. Målet är att kunna erbjuda fler tillsynsbesök nattetid för att stärka möjligheten till ett tryggt kvarboende i den egna invanda miljön samt att nyttja personella resurser på ett optimalt sätt så att medarbetare får tid över för brukare med större behov.

Säker digital kommunikation mellan förvaltningen, andra myndigheter, externa utförare samt medborgare behöver utvecklas. Det finns ett stort behov av att kunna överföra känslig information på ett enhetligt, effektivt, säkert och överenskommet sätt. Förvaltningen ser över olika alternativ för implementering under 2022.

För en effektiv och rättssäker förvaltning krävs ändamålsenliga digitala system som underlättar det dagliga arbetet för förvaltningens medarbetare. Det ska vara lätt att göra rätt i våra verksamhetssystem, vilket ställer höga krav på funktionalitet och design. Under 2022 kommer avtal för nuvarande verksamhetssystem antingen behöva förnyas eller upphandlas. Detta berör alla våra verksamheter.

Kring årsskiftet 21/22 kommer regionen att byta ut sitt verksamhetssystem som används för överlämning gällande patienter som skrivs ut från slutenvård. Kommunerna ansvarar själva för implementering och utbildning av medarbetare, vilket kommer ske kontinuerligt under hösten 21 samt våren 22. Utskrivningsprocessen kommer även under våren att inkludera särskilt boende, individ- och familjeomsorgen samt HSL-organisationen i våra LSS-verksamheter.

Avdelningen för myndighetsutövning

Myndigheten har systematiskt arbetat med att utveckla verksamhetens ledningssystem för att planera, kontrollera, följa upp och utvärdera myndighetens verksamhetsområden. Myndigheten jobbar kontinuerligt med att vidareutveckla ledningssystemen samt tydliggöra strukturer inom enheterna. Myndighetens processer är färdigställda och 2022 kommer uppföljning ske.

Myndigheten genomför arbetstyngdsmätning årligen inom enheten för barn och unga. Mätningen beskriver upplevd belastning hos enheterna och utgör en bra grund för diskussion om bemanning och verksamhetsutveckling.

Under hösten 2021 genomförs en brukarundersökning inom ekonomiskt bistånd och funktionshinderområdet som kommer utvärderas under 2022.

Samverkan vid utskrivning från slutenvård (LUS)

Storsthlm och Region Stockholm är överens om ett permanent avtal om samverkan vid utskrivning

från slutna hälso- och sjukvård (LUS) som trädde i kraft 1 januari 2020. Överenskommelsen handlar om att övergången från den slutna vården på sjukhus till fortsatt vård i patientens egna hem, eller på särskilt boende, ska bli så trygg, säker och effektiv som möjligt.

Antalet fristdagar innan kommunens betalningsansvar inträder ska regleras i olika steg. Ambitionen i överenskommelsen är att successivt minska antalet fristdagar utifrån en överkommen genomsnittsberäkningsmodell. Från och med 1 november 2021 har vi 1,3 fristdagar på oss.

Nyanlända

Med nuvarande bostadsbestånd och fortsatt utflytt efter två år kommer vi att kunna lösa mottagandet 2022. Mottagandet av nyanlända 2022 kommer att minska något jämfört med 2021. Enligt Migrationsverkets förslag till Länsstyrelsen kommer cirka 19 personer anvisas till Vaxholm stad inklusive kvotflyktingar under 2022. Vi kan se en utmaning med bostadslösningar om stora familjer hänvisas till Vaxholm eftersom tillgången på större lägenheter är begränsad. Bostadsfrågan för de som faller ur etableringen och de som tillkommer enligt anvisning kommer bli en viktig fråga under 2022.

En flyktingsamordnare kommer att projektanställas inledningsvis i ett år. Syftet att samordna kontakt med frivilligorganisationer samt stödja nyanlända i integration och bostadssökande. En mer skyndsamt integrering förväntas öka livskvaliteten och minska kostnaderna för ekonomiskt bistånd. Projektanställningen finansieras inom ram.

En översyn av bostadsbeståndet har genomförts för att få en effektiv hantering utifrån prognos av nyanlända.

Behovet av bostäder följs upp regelbundet då andelen kvotflyktingar/flyktingar, både vuxna och ensamkommande barn, kan komma att öka utifrån situationen i Afghanistan.

Återförening

Nyanlända kommer till kommunen utöver vår tilldelade kvot. Det är dels anhöriga till ensamkommande barn som genom anknytning/familjeåterförening kommer till Vaxholm och dels EBO, nyanlända med uppehållstillstånd eller asylsökande som flyttar till kommunen och ordnar eget boende. Detta kan innebära krav på förvaltningen som är svåra att planera för.

Ensamkommande barn

Under 2021 har Vaxholm inte tagit emot ensamkommande barn. För 2022 finns ännu inga uppgifter från Migrationsverket.

Myndigheten har begränsade möjligheter att placera inom kommungränsen p.g.a rådande brist på familjehem. Vid placering i annan kommun görs en överenskommelse med den kommun placeringen sker i.

Internhyresmodellen

En modell för internhyressättning pågår för att tydliggöra ansvarsfördelning mellan Fastighetsenheten och SN. Ett särskilt tjänsteutlåtande är under arbete. Förslaget kan innebära att kostnader som i dagsläget inte ingått i internhyran flyttas över till SN, tex modulbyggnadskostnader.

Detsamma gäller intäkter avseende uthyrning av bostäder. Förslaget bedöms vara genomfört till budgetåret 2022. En reglering av tilldelade rammedel måste göras mellan Socialförvaltningen och Fastighetsenheten/ Stadsbyggnadsförvaltningen.

Avdelningen för utförande

Vaxholms äldreboende

Vaxholms särskilda boende har sedan 1 november 2018 drivits i egen regi. Upphandling av äldreboendet gjordes under hösten 2020. Drift med Förenade Care som ny entreprenör startades 1 september 2021. Samverkansmöten och uppföljningar kommer att kontinuerligt ske under avtalstiden.

Mobil dokumentation

Den mobila åtkomsten används redan inom hemtjänsten för att på ett säkert sätt få aktuell och nödvändig information om brukare, dennes insatser samt för att kunna dokumentera tillsammans med individen via surfplatta. Arbetet fortgår med att inkludera fler verksamheter samt vidareutveckla arbetssättet.

Hemtjänst, boendestöd samt förebyggande verksamheter

Under hösten 2019 påbörjas arbetet med att kartlägga verksamheternas processer. Arbetet kommer att fortgå under 2022, då det till stor del avstannat p.g.a coronapandemin.

En hemtjänstanalys har genomförts utifrån att övertalighet av hemtjänstpersonal finns på eftermiddagarna. Arbetet med detta fortsätter för att hitta lösningar för övertaligheten och en översyn av vilka arbetsuppgifter som kan läggas på hemtjänstpersonalen under eftermiddagstid. Syfte är att uppnå fler heltidstjänster.

Inom ram för statsbidrag utökas servicegraden på Kanonen utifrån efterfrågade tjänster som tidigare utfördes av frivilligsamordnaren. En utvärdering av den ökade servicenivån kommer att genomföras vid årsskiftet.

Ytterligare satsningar inom ramen för statsbidrag är bland annat inköp av:

- Parcyklar Pegasus till LSS daglig verksamhet och dagverksamhet äldre
- Sängar, madrasser och möbler till Vaxholms äldreboende
- Hjälpmedel inom demensvård
- Medicinsk utrustning
- Utbildningsinsatser

Nyttjade medel av statsbidragen kommer att rapporteras separat till nämnden.

Verksamhetsuppföljning LOV

Verksamhetsuppföljning sker årligen inom egen regi och samt hos entreprenörer. Uppföljning och fortsatt samverkan med hemtjänst LOV kommer att ske under 2022.

Nytt särskilt boende

Förvaltningen är delaktig i projektet med att planera bygget av ett nytt särskilt boende. Arbetet fortsätter under 2022.

Digitaliseringsombud

För att komma vidare i förvaltningens digitaliseringsarbete krävs inte enbart implementeringen av ny teknik, utan större fokus på förändringsledning samt inspirera våra medarbetare till att våga tänka nytt. Under hösten 2021 startar projekt Digitaliseringsombud (DO) inom Hemtjänst egen regi och som kommer pågå till årsskiftet 22/23. Syftet med Projekt DO är att stärka hemtjänstpersonalens kompetens inom digitalisering och välfärdsteknik för att kunna främja nya arbetssätt och öka användandet av välfärdsteknik och andra IT-lösningar. 3-6 personer inom hemtjänsten kommer få lägga en del av sin arbetstid som digitaliseringsombud under projektets gång och ansvarar för att vidareutbilda sina kollegor. Projektet finansieras av statsbidrag.

Livsmiljö

Övergripande

Socialförvaltningen fortsätter arbetet under 2022 med att införa e-tjänster för de olika verksamhetsområdena. E-tjänsterna ökar tillgängligheten, rättssäkerheten samt möjliggör en snabbare ärendehantering och effektivare arbetssätt.

Avdelningen för myndighetsutövning

Barnkonventionen har implementerats i svensk lagstiftning. Arbetet med att införliva den nya lagstiftningen i våra processer och interna dokument pågår och kommer att vara av stor vikt även under kommande verksamhetsår.

Under 2022 kommer myndigheten fortsatt arbetet med att sprida information om alternativ till våld (ATV), utbildning i samtal med barn och föräldrar i våldsutsatta familjer. P.g.a pandemin har ATV inte hållit utbildningar om Våld i nära relation.

Projektet uppsökande verksamhet för personer över 80 år utan hemtjänstinsatser har implementerats i ordinarie verksamhet. Syftet är att ge information, vägleda och bistå med nödvändiga kontakter med exempelvis vårdcentral eller biståndshandläggare. Insatsen syftar till att bibehålla självständighet och hälsa. Med anledning av pandemin har uppsökande verksamhet legat nere men förväntas återupptas under 2022.

Arbetet med det uppdaterade verksamhetssystemet har medfört att flera e-tjänster har implementerats och arbetet fortgår med att öka användandet. E-tjänsterna öppnar upp för digitala ansökningar samt att medborgarna kan följa sitt ärende digitalt vilket ökar tillgängligheten för myndighetsbeslut och kommunikering. Ambitionen är också att skapa utökad tid för klientnära arbete.

Jobbcoachens arbete har resulterat i att ca hälften av klienterna kommit ut i någon form av arbete/sysselsättning.

Ekonomiskt bistånd förväntas inte öka under 2022.

Vaxholms stad är en del av Samordningsförbundet Roslagen sedan 2019. Syftet med samordningsförbundet är att uppnå en effektivare användning av gemensamma resurser och underlätta samverkan mellan Kommuner, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen samt Regionen. Insatserna inom den finansiella samordningen ska avse individer som är i behov av samordnade rehabiliteringsinsatser och ska syfta till att uppnå eller förbättra en ökad förmåga av försörjning och livskvalitet. Myndigheten tillför samordningsförbundet resurser motsvarande 12,5% av en heltidstjänst under kommande verksamhetsår.

Myndigheten initierade ett samarbete med utbildningsförvaltningens enhet för samverkan och stöd vilket resulterade att en projektledare anställdes under 2020. Syftet med projektet var att hitta och utveckla nya samarbetsytor för barn och unga med olika svårigheter. Projektet har utvärderats under 2021 och projektanställningen upphör 31 december 2021 p.g.a osäkerhet i vilka projektmedel som kan rekvideras 2022.

Avdelningen för utförande

Fixartjänsten infördes 2016. P.g.a pandemin har Fixartjänsten inte varit aktiv. Ny direktupphandling kommer att genomföras så snart pandemin tillåter.

Daglig verksamhet inom LSS drivs av Olivia omsorg. En av verksamhetens lokaler är på Rindö, vilket medför en del problematik för brukarna i resandet till och från daglig verksamhet. Kommunstyrelsen har beslutat att en ändamålsenlig lokal som ligger mer centralt i Vaxholm ska tas fram. För närvarande finns ingen lämplig lokal att tillgå. Avstämningmöten och uppföljningar av verksamheten sker kontinuerligt med Olivia omsorg.

Anhörigstödet fortsätter utveckla sitt arbete för att nå anhöriga/närstående till fler målgrupper. Anhörigstödet är väl etablerat till de som har en person med kognitiv svikt i sin familj/närhet. Ett samarbete finns mellan anhörigstödet och personliga ombudet. Anhörigkonsulenten har under 2021 även fått i uppdrag att vara seniorsamordnare, vilket kommer att fortsätta under 2022.

Ett samarbetsavtal med Österåker finns vad gäller syn-och hörselkonsulent, vilket gör att den tjänsten kan erbjudas äldre i Vaxholms stad. Det samarbetet fortsätter under 2022.

Personliga ombudet har under 2021 sett en ökning av klienter som behöver stöd, framförallt under

coronapandemin. Personliga ombudet kommer under 2022 att fortsätta arbeta brett med kontakter internt och externt för att hitta bra stöd till de personer som är i behov av stöd och hjälp.

Utvecklingsarbete inom jämställdhet

Kommunstyrelsen har fortsatt målet att kommunen ska erbjuda en jämställd service och uppdrar alla nämnder att genomföra analys och åtgärder vid könsskillnader i nyckeltal. Arbetet med de egna utrednings-/förbättringsområdena fortgår under 2022.

Socialförvaltningens arbete avser att arbeta vidare med:

1. Våld i när relationer (uppdaterar riktlinjer)
2. Kompetensutveckling hedersrelaterat våld, jämställt bemötande (samma som KLK)
3. Undersöker möjligheterna till att titta på/utreda biståndsbedömning vid funktionshinder och ekonomiskt bistånd ur ett jämställdhetsperspektiv

Driftbudget

Driftbudget (mnkr)	Prognos 2021	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Socialnämnden	-182,7	-192,7	-201,8	-207,6	-214,6

Övergripande

Budgetförutsättningar 2021-2023

Under flera år har socialnämnden redovisat ett budgetöverskott. Systematiskt arbete från förvaltningens sida, gynnsam volymutveckling samt konkurrensutsatta priser har hållit nere kostnaderna.

Den ram som föreslagits bedöms ge förutsättningar att långsiktigt bedriva och utveckla verksamheten inom nämndens ansvarsområde.

Investeringar

Löpande investeringar (mnkr)	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Digital utveckling	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
Inventarier	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3
Miljöbil	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
Summa	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8



2021-09-01

Avgifter inom äldre- och funktionsnedsättningsomsorg för perioden 2022-01-01 till 2022-12-31

Avgifter beräknas utifrån av Riksdagen beslutad maxtaxa för äldreomsorgen. Maxtaxan för äldreomsorg följer prisbasbeloppet på 48 300 kr för 2022. Från och med den 1 januari 2022 är den högsta avgiften 2170 kr per månad. Måltider ingår inte i maxtaxa.

Minimibeloppet

Minimibeloppet grundar sig på prisbasbeloppet och beslutas årligen av Regeringen.

Förbehållsbelopp

Förbehållsbeloppet avser det belopp som ska täcka den enskildes normala levnadskostnader (minimibelopp) och boendekostnad.

Minibelopp för 2021	Belopp per månad
Minimibelopp för ensamstående.	5452
Minimibelopp per person för makar och sammanboende.	4607
Minimibelopp yngre med familjebildning, efter individuell prövning.	+ 10 %

5.1 Äldreomsorg

Hemtjänst

Avgifterna är indelade insatser. Kommunens biståndshandläggare bedömer omvårdnadsnivån. Vid beräkning av avgiften tas hänsyn till inkomst och boendekostnad, inte förmögenhet.

Serviceinsatser som avses är tvätt, städ och inköp.

Typ av insats/nivå	Högsta möjliga egenavgift per månad per enskild insats, kr
1 serviceinsats per månad	434
2 serviceinsatser per månad	868
3 serviceinsatser per månad	1302
Omsorg upp till 7 gånger per vecka	1085
Omsorg över 7 gånger per vecka	1628
Installationsavgift larm: Ingår i maxtaxa.	434
Ej återlämnat larm efter slutfaktura	2000
Ersatt larmknapp	1300

Särskilt boende

Typ av insats	Avgift per månad, kr
Heldygnsomsorg per månad	2170
Måltider, ingår ej i maxtaxa	3750

I särskilt boende ingår avgift för hälso- och sjukvård i omvårdnadsavgiften. Läkemedel ingår inte. Hyreskostnad regleras separat.

2020-09-01

Tillfälligt boende

Typ av insats	Avgift per dygn, kr
Omvårdnadsavgift	71
Måltider per dag (samma dygnstaxa som särskilt boende)	123

Övriga insatser

Typ av insats	Avgift per månad/gång kr
Matlådor, leverans ingår. Ingår ej i max-taxa.	52
Dagverksamhet mat, ingår ej i maxtaxa	Frukost: 25 Huvudmål: se matlådor Fika: 12
Dagverksamhet: Omsorgsdel	43
Trygghetstelefon, inledd månad	217
Turbundna resor	43/dag

5.2 Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)**Matkostnader**

Vistelseform	Avgift/ månad/gång kr
Korttidsvistelse, barn och ungdom under 18 år.	50/dygn
Korttidsvistelse, vuxna.	100/dygn
Fritidsvistelse för barn och ungdom över 12 år.	7/dag 140/ månad
LSS-boende 9.8 för barn under 18 år, i förekommande fall även logi.	Motsvarande högst ett underhållsstöd per förälder
LSS-boende 9.8 för barn under som uppbär aktivitetsersättning/ inkomst i förekommande fall även logi.	Självkostnadspris för måltider samt boendekostnad

5.3 Familjerådgivning

Typ av insats	Avgift
Besök på familjerådgivning.	150 kr per besök och vuxen

5.4 HVB hem för vård och boende

Typ av insats	Avgift
Egenavgiften för vård och behandling avser endast vuxna missbrukare. (HVB)	80 kr/dygn
Stöd och omvårdnadsboende, vuxna (SoL, LVM).	200 kr Per dygn
HVB, barn (SoL, LVU).	Motsvarande högst ett underhållsstöd per förälder



**VAXHOLMS
STAD**

Nämndens nyckeltal

Socialnämnden 2022

Nämndens nyckeltal för uppföljning

Nämnden följer upp nedanstående nyckeltal som en del av kvalitetssäkring av verksamheten. Nyckeltalen är kopplade till nämndens mål och är könsuppdelade.

Kvalitet

Mått	Utfall 2019	Utfall 2020	Mål 2022	BM-värde 2020
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) totalt	92	91	90	86
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) kvinnor	92	85	90	85
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) män	89	93	90	87
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) totalt	69	68	80	79
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) Kvinnor	70	--	80	79
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%) män	67	--	80	78
Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde	27	15	60	54
Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde kvinnor	26	6	60	84
Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde män	51	31	60	86
Väntetid i antal dagar från ansökan vid nybesök till beslut inom försörjningsstöd, medelvärde	69	10	14	18
Väntetid i antal dagar från ansökan vid nybesök till beslut inom försörjningsstöd, medelvärde Kvinnor	8	13	13	19
Väntetid i antal dagar från ansökan vid nybesök till beslut inom försörjningsstöd, medelvärde män	11	14	14	18

Livsmiljö

Mått	Utfall 2019	Utfall 2020	Mål 2022	BM-värde 2020
Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%) totalt	78	88	90	78
Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%) kvinnor	80	95	90	80
Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%) män	76	86	90	76
Ej återaktualiserade vuxna med missbruksproblem 21+ ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%) totalt	74	82	90	74
Ej återaktualiserade vuxna med missbruksproblem 21+ ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%) kvinnor	77	--	90	77
Ej återaktualiserade vuxna med missbruksproblem 21+ ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%) män	73	--	90	73

Mått	Utfall 2019	Utfall 2020	Mål 2022	BM-värde 2020
Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd, andel (%)	96	99	95	82
Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd, andel (%)	88	94	95	81
Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd, andel (%)	92	97	95	80



Socialförvaltningen
Jan Sjöström
Verksamhetsutvecklare

Internkontrollplan 2022

Förslag till beslut

Internkontrollplan 2022 antas och överlämnas till kommunstyrelsen för information.

Ärendebeskrivning

Syftet med intern kontroll är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. En god intern kontroll bidrar till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert. Den interna kontrollen innebär att på en rimlig nivå säkerställa att:

- tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer mm följs
- tillförlitlig information ges om verksamheten och finansiell rapportering
- en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet uppnås
- allvarliga fel och brister upptäcks eller elimineras.

Uppföljning och utvärdering

Internkontrollplanen följs upp i samband med årsbokslutet.

Handlingar i ärendet

- Tjänsteutlåtande, Jan Sjöström 2021-08-31
- Internkontrollplan 2022, Socialnämnden

Kopia på beslutet till:

För kännedom: Kommunstyrelsen
Jan Sjöström



**VAXHOLMS
STAD**

Internkontrollplan 2022

Socialnämnden

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	3
2	Risikanalys	4
3	Planering av uppföljning och åtgärder	6
3.1	Process: Styra, leda och utveckla verksamheten	6
3.2	Process: Ge stöd, vård och omsorg	7
3.3	Process: Bereda och fatta politiska beslut	7
3.4	Process: Upphandla och köpa in	8
3.5	Process: Administrera ekonomi	9

1 Inledning

Syfte

Syftet med intern kontroll är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. En god intern kontroll ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert. Den interna kontrollen innebär att på en rimlig nivå säkerställa att:

- *tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer mm följs.* Det innefattar lagstiftning, kommunens interna regelverk samt ingångna avtal med olika parter.
- *finansiell rapportering och information om verksamheten är tillförlitlig, tillräcklig och ändamålsenlig.* Det innebär att ha tillgång till rättvisande räkenskaper, ändamålsenlig redovisning av verksamhetens prestationer avseende kvantitet, kvalitet och resursanvändning samt övrig relevant information om verksamheten.
- *verksamheten är ändamålsenlig och kostnadseffektiv.* Det innebär att ha kontroll över insatta resurser i förhållande till prestationer och kvalitet samt att säkerställa att fattade beslut verkställs och följs upp.

Internkontroll är en integrerad del av kommunens samtliga rutiner, processer och system. Alla, såväl förtroendevalda som tjänstepersoner, är på olika sätt involverade i arbetet med intern kontroll och arbetet med att hantera risker som negativt kan påverka att framtida målsättningar uppnås.

Ansvar

Ansvar för internkontroll finns reglerat i 6 kap. 6 § Kommunallagen (SFS 2017:725):

”Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.”

Kommunstyrelsen har som de andra nämnderna ansvar att se till att den interna kontrollen är tillräcklig i den egna verksamheten. Enligt 6 kap. 1 § Kommunallagen (SFS 2017:725) ska styrelsen leda och samordna förvaltningen av kommunens eller landstingets angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet.

Risikanalyser och internkontrollplan

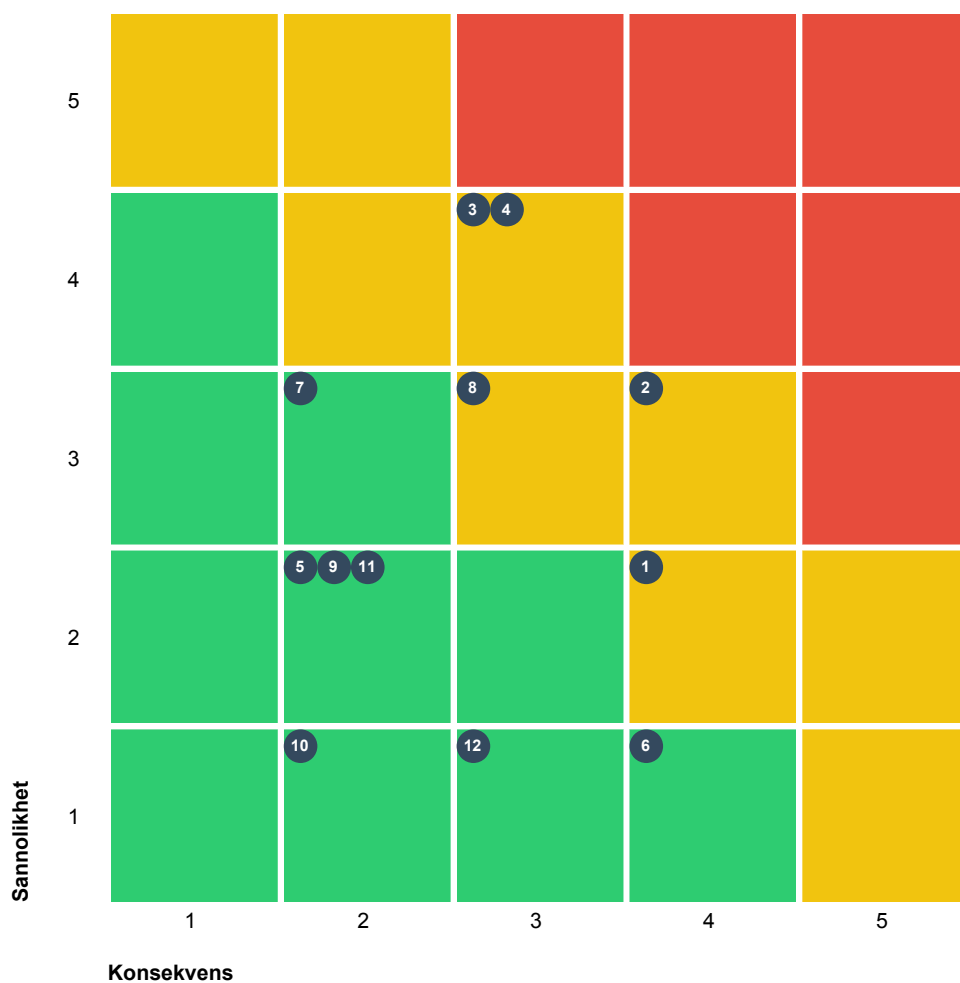
Internkontrollplanen upprättas utifrån en riskanalys som baseras på de processer/rutiner som finns inom kommunens olika verksamhetsområden. Vid riskanalys gör man en bedömning av sannolikheten för att olika risker skulle kunna inträffa samt en bedömning av vilka konsekvenser det skulle få om det sker. Bedömning av konsekvenser utgår från skada för brukare, medarbetare eller tredje part, samt konsekvenser för kommunens ekonomi och/eller förtroende/varumärke.

I flera fall finns risker som förekommer inom alla förvaltningar. Dessa risker finns då i alla nämnders internkontrollplaner, eftersom varje nämnd är ansvarig för sin internkontroll och de eventuella åtgärder som behöver vidtas. Riskernas sannolikhet kan dock bedömas olika av varje nämnd.

Risikanalyserna ska omprövas varje år och en internkontrollplan ska fastställas av respektive nämnd i samband med beslut om mål och budget. Risker med riskvärde 2-6 (grön) behöver ej behandlas i internkontrollplanen.

Nämnderna ska i samband med årsredovisningen rapportera resultatet av den interna kontrollen till kommunstyrelsen.

2 Riskanalys



5 Medium 7 Låg Totalt: 12

Kritisk
Medium
Låg

	Sannolikhet	Konsekvens
5	Mycket sannolik	Mycket allvarig
4	Sannolik	Allvarig
3	Möjlig	Kännbar
2	Mindre sannolik	Lindrig
1	Osannolik	Försumbar

Process	Nr	Risk	Konsekvens
Styra, leda och utveckla verksamheten	1	♦ Att handläggning och beslut inte följer nationella mål, lagar och rättspraxis.	Att beslut fattas som inte följer nationella mål, lagar och rättspraxis.
	2	♦ Att avväganden och inriktningsbeslut inte leder till förmån för verksamheten.	Planering av verksamheten leder till kortsiktiga inriktningsbeslut.
Ge stöd, vård och omsorg	3	♦ Underutförande av insatser	Risk för personskada och upplevelse av dålig kvalitet i utförande av insatser. Att nämnden betalar för insatser som inte utförs
	4	♦ Överbeviljande av insatser	Risk att likabehandlingsprincipen inte efterlevs och att brukare upplever särbehandling.
Bereda och fatta politiska beslut	5	● Delegeringsbeslut återrapporteras inte	Brister i delegeringsprocessen får bland annat konsekvenser för möjlighet att överklaga ett beslut.
Upphandla och köpa in	6	● Otillåtna direktupphandlingar	Otillåtna direktupphandlingar medför risk för böter och att staden tappar image och rykte.
	7	● Bristande dokumentation vid direktupphandlingar	Vid bristande dokumentation saknas underlag för beslut, betalning och internkontroll.
	8	♦ Bristande kvalitet och/eller felaktiga priser från leverantör/privat utförare	Medför risk att staden inte får förväntad kvalitet enligt avtal eller betalar högre pris än avtalat.
Administrera ekonomi	9	● Attestreglerna efterlevs inte	Brister i attestförteckningen kan leda till att attestinstruktionen inte efterlevs och därav leder till lägre kostnadseffektivitet och i värsta fall direkta oegentligheter.
	10	● Ofullständig verifikation avseende förtroendekänsliga poster	Ofullständig verifikation som sker genom fusk eller oegentligheter kan medföra förtroendeskada och få ekonomiska konsekvenser.
	11	● Felaktigheter kundfakturerings	Felaktigheter vid kundfakturerings som sker systematiskt genom fusk eller oegentligheter kan medföra förtroendeskada och få ekonomiska konsekvenser.
Hantera allmänna handlingar och arkiv	12	● Att personuppgifter hanteras som inte är relevanta för ärendet.	Risken är överdokumentation och brister i förtroende.

3 Planering av uppföljning och åtgärder

För risker med höga eller medelhöga riskvärden (gult eller rött) planeras förebyggande åtgärder samt kontrollmoment och uppföljning. För risker med låga riskvärden (grönt) görs en bedömning om risken ska ingå i internkontrollplanen.

3.1 Process: Styra, leda och utveckla verksamheten

Risk: Att handläggning och beslut inte följer nationella mål, lagar och rättspraxis.

Riskvärde

 8


Riskområde

Lagar och föreskrifter

Kontrollmoment	När
Att samtliga områden för nämnden har aktuella styrdokument som revideras minst var tredje år eller vid betydande förändringar	Årligen, planeringsdag

Förebyggande åtgärder

Att årligen följa upp att det finns relevanta och uppdaterade styrdokument i ledningsgruppen

 Ej påbörjad

Risk: Att avväganden och inriktningsbeslut inte leder till förmån för verksamheten.

Riskvärde

 12


Riskområde

Mål och effektivitet

Kontrollmoment	När
Uppföljning av lokalförsörjningsplanen, volymer samt budget.	Juli

Förebyggande åtgärder

Arbete med lokalförsörjningsplanen, planeringsdagar, omvärldsanalys

 Pågående

3.2 Process: Ge stöd, vård och omsorg

Risk: Underutförande av insatser

Riskvärde

◆ 12

Riskområde

Mål och effektivitet

Kontrollmoment	När
Granskning och uppföljning av synpunkter och klagomål samt kontroll vid individuppföljningar.	Halvårsvis

Förebyggande åtgärder

Upprättade och efterlevda rutiner och uppföljningsmoment för tidsbegränsade beslut

— Ej påbörjad

Risk: Överbeviljande av insatser

Riskvärde

◆ 12

Riskområde

Mål och effektivitet

Kontrollmoment	När
Uppföljning av verkställighet.	Månadsvis vid ärendedragningar.

Förebyggande åtgärder

Upprättade och efterlevda rutiner och uppföljningsmoment för tidsbegränsade beslut

Beskrivning
Upprättade och efterlevda rutiner och uppföljningsmoment för tidsbegränsade beslut

— Ej påbörjad

3.3 Process: Bereda och fatta politiska beslut

Risk: Delegeringsbeslut återrapporteras inte


Riskvärde

● 4

Riskområde

Lagar och föreskrifter

Kontrollmoment	När
Antal rapporterade delegeringsbeslut per nämnd	December

Förebyggande åtgärder	
Utbildning, information och påminnelse om att rapportera delegeringsbeslut  Pågående	Beskrivning Information och påminnelse ges via intranätet och muntligen vid t ex tjänstemannaberedning. Utbildning ges efter behov. Utförare av insatsen Nämndsekreterare

3.4 Process: Upphandla och köpa in

Risk: Bristande kvalitet och/eller felaktiga priser från leverantör/privat utförare




Riskvärde



Riskområde

Mål och effektivitet
 Finansiell rapportering

Kontrollmoment	När
Uppföljning av privat utförare enligt beslutad uppföljningsplan	Januari-Februari

Förebyggande åtgärder	
Information och utbildning för berörda  Ej påbörjad	Beskrivning Information sker bland annat vid överlämning av avtal Utförare av insatsen Ekonomi- och upphandlingsenheten
Uppföljning av privata utförare enligt beslutade rutiner  Ej påbörjad	Beskrivning Gemensam process och rutiner finns för kommunen i enlighet med programmet för mål och uppföljning av privata utförare Utförare av insatsen Avtalsansvarig
Vara/tjänst och pris stämmer med beställning/avtal  Ej påbörjad	Beskrivning Kontroll sker löpande av respektive köpare/beställare Utförare av insatsen Respektive köpare/beställare

3.5 Process: Administrera ekonomi

Risk: Attestreglerna efterlevs inte

Riskvärde

● 4

Riskområde

Finansiell rapportering

Kontrollmoment	När
Kontering och attest stämmer med kontoplanen och attestordningen. Attestförteckningarna är fullständiga och uppdaterade.	Senast 31 december.

Förebyggande åtgärder

Utbilda nya chefer samt tydliggöra information på intranätet.

Utförare av insatsen
Ekonomicontroller

— Ej påbörjad

Risk: Ofullständig verifikation avseende förtroendekänsliga poster

Riskvärde

● 2

Riskområde

Finansiell rapportering

Kontrollmoment	När
Förtroendekänsliga poster är rätt konterade, har datum och syfte angett och deltagarlista bifogad.	Senast 31 december.

Förebyggande åtgärder

Löpande kontroll

— Ej påbörjad

Beskrivning

Löpande kontroll sker i samband med utanordning av faktura. Den löpande kontrollen medför att risken för ofullständig verifikation (ex deltagarlista och syfte) minskar.

Utförare av insatsen
Ekonomicontroller

Risk: Felaktigheter kundfakturering

Riskvärde

● 4

Riskområde

Finansiell rapportering

Kontrollmoment	När
Stickprov genomförs på utfärdade kundfakturor.	December

Socialförvaltningen
Kristina Mårtensson
MAS, Kvalitetsstrateg

Sammanställning avvikelser och klagomål, kvartal 2 2021

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet

Sammanfattning

I begreppet avvikelser innefattas samtliga fel, brister och risker som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits.

Antalet avvikelserapporter gällande läkemedelsavvikelser har minskat i antal. Detta beror på att ett IT-stöd för läkemedelshantering införts på Vaxholms äldreboende, som möjliggör att följa läkemedelshantering i realtid, och förebygga missade doser, fel tidpunkt etc. IT-stödet kan dock inte förebygga att patienter förväxlas, eller att läkemedel ges på fel sätt. Därför finns fortfarande ett litet antal läkemedelsavvikelser kvar.

Antalet fallhändelser är fortsatt på en relativt hög nivå, flera riktade insatser för att förebygga fall har tillsatts på äldreboendet. Även om antalet är relativt hög är det lägre än i resten av länet.

Analys av inrapporterade avvikelser etc. utgör en del av kvalitetsarbetet. En fungerande avvikelse-, synpunkts- och riskhantering ger information om hur verksamheten fungerar samt vilka eventuella risker som föreligger. Avvikelser, synpunkter och klagomål ska ses som en möjlighet till utveckling. All personal som arbetar i de verksamheter som ligger inom socialnämndens ansvar, ska känna sig trygga med att rapportera risker och avvikelser, samt ta emot synpunkter och klagomål.

Avvikelser rapporteras från eller till verksamheter som drivs enligt, Socialtjänstlagar som SoL och LSS, samt Hälso- och sjukvårdslagstiftningar som Hälso- och sjukvårdslagen, Patientsäkerhetslagen och Patientlagen.

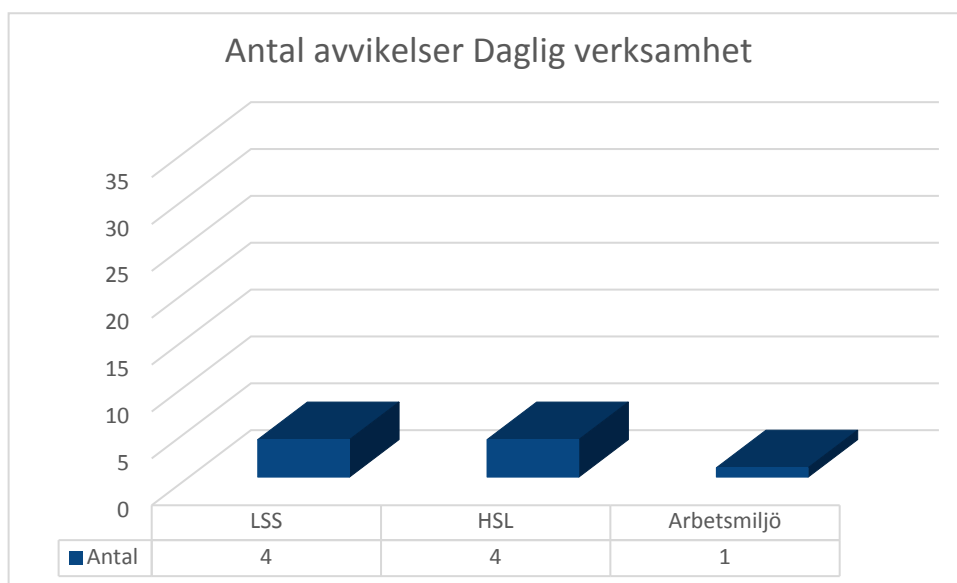
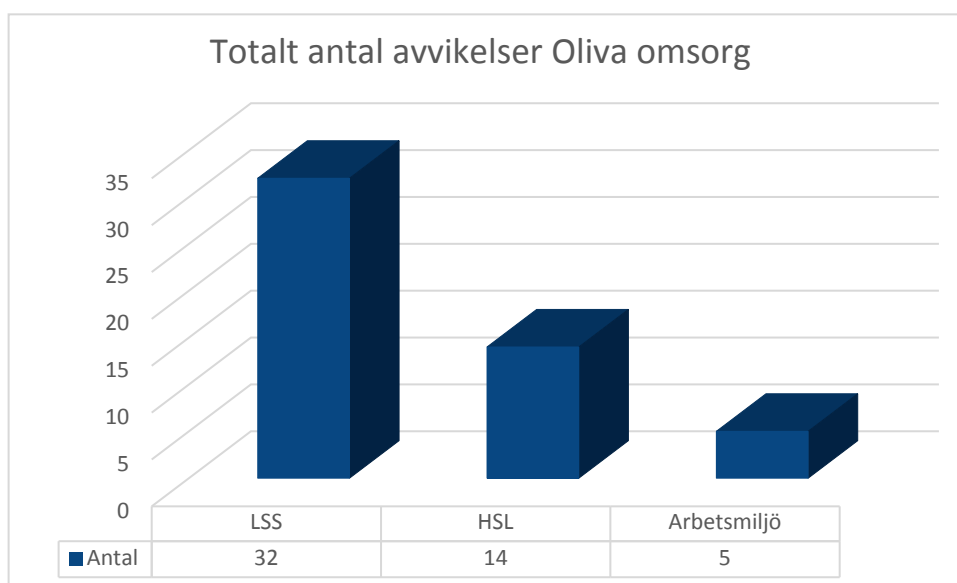


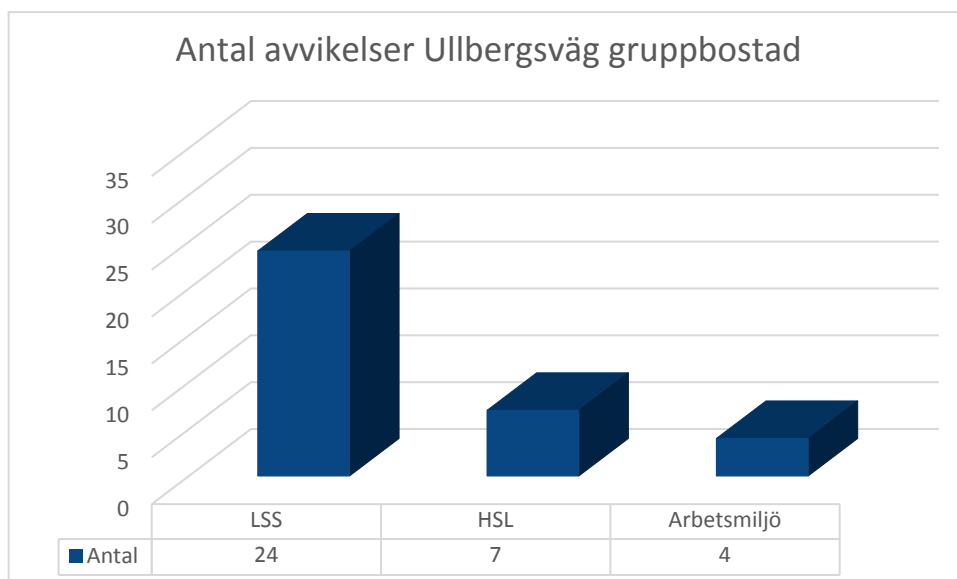
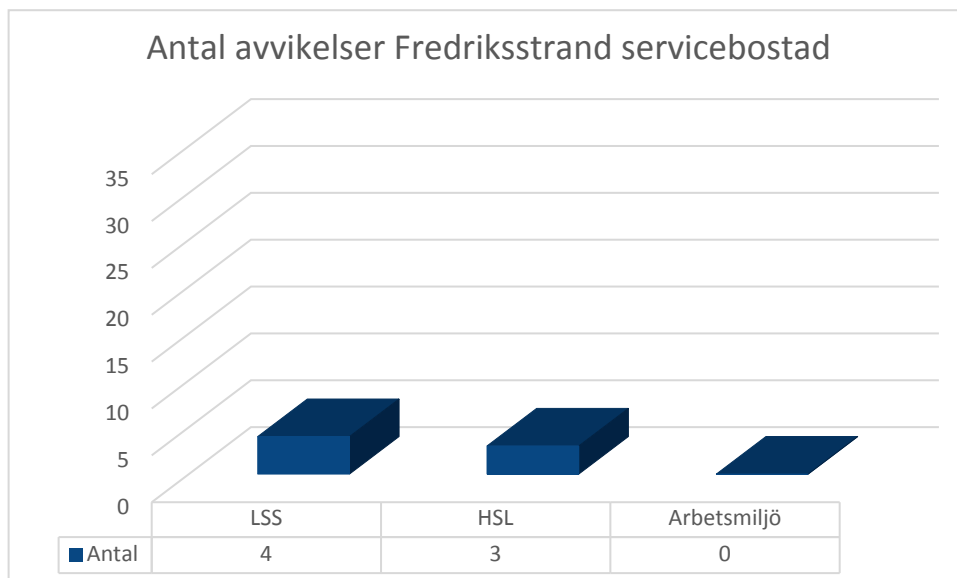
Ärendebeskrivning

Inga privata utförare, eller externa parter rapporterar avvikelser i IT-stödet LifeCare, de rapporterar i egna system vilket gör jämförelserna mellan de olika utförarna svårare.

Olivia omsorg

Från Olivia omsorg rapporteras avvikelser i tre kategorier. Vad respektive kategori innefattar, eller definieras saknas beskrivning på i Olivia omsorgs redovisning.



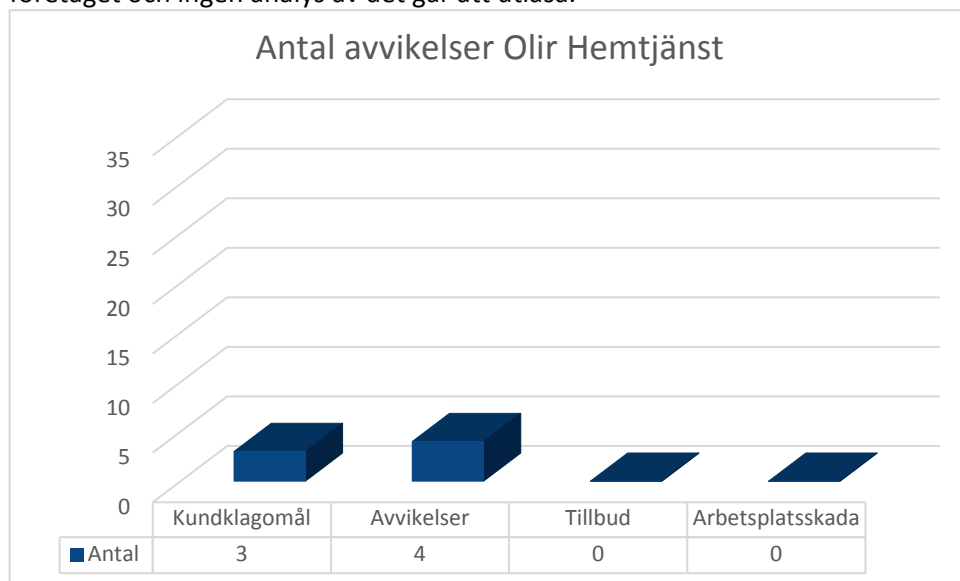


Sammanfattning, Olivia omsorg

Kommentarer från Olivia omsorg gällande antalet avvikelser inom kategorin LSS på Ullbergsväg visar att flera avvikelser i början av kvartalet handlade om att boendet vissa kvällar varit en personal kort pga sjukdom. Personal har då behövt prioritera om i de annars gällande rutinerna vilket enl anvisning ska rapporteras som en avvikelse. Det som föranledde avvikelserna är åtgärdat nu.

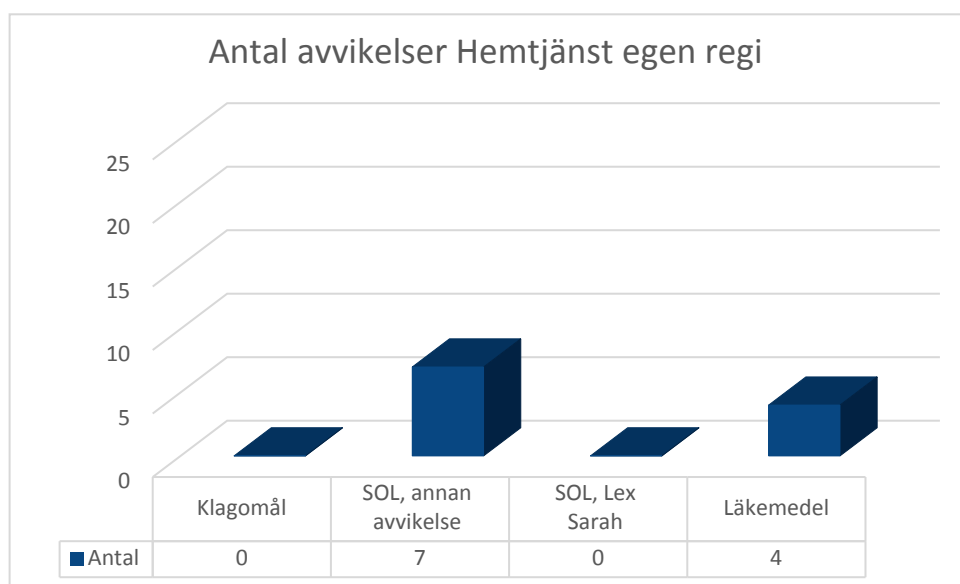
Olir hemtjänst

Från Olir hemtjänst rapporteras avvikelser i fyra kategorier. I kommentarer från Olir utläses att kundklagomålen har varit riktade mot maten som levereras. I övrigt rapporteras ett fåtal avvikelser i företaget och ingen analys av det går att utläsa.



Hemtjänst, egen regi

I kommentarerna gällande kvartalsrapporten nämns att Fler SOL avvikelser har gjorts under perioden, vilket tyder på en förbättring att rapportera. Det noteras även att det är fler läkemedelsavvikelser nu jämfört med föregående period, dock en mycket marginell ökning (från 3 till 4). Ingen utförlig analys går att utläsa av de fåtal avvikelser som rapporteras.



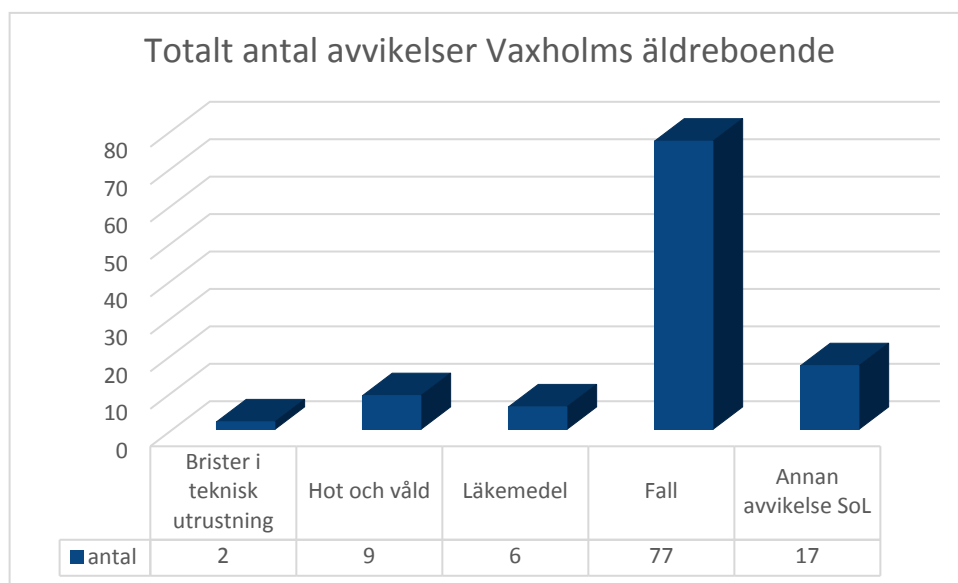
Vaxholms äldreboende

Reflektioner och analys från chefer på Vaxholms äldreboende har inkommit och redovisas nedan. Det påvisas en markant förbättring beträffande läkemedelsavvikelser jämfört med tidigare år.

Det har gjorts en rad åtgärder för att minska fallen men det bor individer med hög ålder samt kognitiv nedsättning som saknar sjukdomsinsikt och gör egna förflyttningar samt även yngre brukare med neurologiska sjukdomar som rör sig självständigt och faller frekvent. Trots de åtgärder som gjorts minskade inte fallavvikelserna i önskad utsträckning. Det noterades en uppgång i fallavvikelser under kvartal 2 vilket föranledde ett samarbete med MAS för att se över vidare åtgärder.

Det beslutades att införa ytterligare åtgärder signeringslistor på papper inne hos brukaren för att säkerställa funktionskontroll på larm samt extra tillsyn hos berörda och utvalda brukare. Samarbete mellan omvårdnad- och HSL personal har fungerat väl, man har aktivt signerat listor för rörelselarm och extra tillsyn. Det har även hållts extra möten med nattpersonal för att diskutera om ytterligare åtgärder behövs.

Arbetet med APPVA har fortgått och fungerat bra i sin helhet. APPVA är ett program som vårdpersonalen använder sig av genom att signera insatser så som läkemedel, gångträning mm. Legitimerad personal har tillgång till APPVA via datorn och sköter det administrativa, genom att lägga till och ändra insatser efter behov och uppföljningar.



Bedömning

De redovisade avvikelserna bedöms inte vara av allvarlig karaktär, eller ha en allvarlig omfattning. Arbetet kring handläggning, utredning och åtgärder av risker och avvikelser behöver utvecklas både strukturellt och praktiskt. Olika kategorier av avvikelser behöver definieras tydligare och det behövs tydligare gränsdragning mellan vad som är orsak, och vad som är effekt av en händelse eller identifierad risk. I vissa fall kan händelse respektive orsak behöva handläggas, utredas och åtgärdas av olika parter.



Uppföljning och utvärdering

Avvikelse, synpunkter och klagomål följs upp regelbundet i realtid och redovisas till nämnd fyra gånger per kalenderår.

Kopia på beslutet till:

För kännedom: Akten

Socialförvaltningen
Kristina Mårtensson
MAS/Kvalitetsstrateg

Uppföljning av granskning Olivia omsorg

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet

Sammanfattning

En förenklad granskning av Olivia omsorg utfärdades i april 2021 av dåvarande MAS, resultatrapporten presenterades för socialnämnden i maj. Beslut togs då att skicka rapporten vidare till koncernledningen på Team Olivia för kännedom. Rapporten är även skickad till verksamhetschef på Olivia omsorg för åtgärd och handlingsplan.

Ärendebeskrivning

Rapporten från granskningen har skickats till koncernledningen på Team Olivia för kännedom. Återkoppling från affärsområdeschef på Team Olivia har skett via telefon och även via mejl.

I bifogade dokument finns en handlingsplan och ett utlåtande från marknadsområdeschef/VD på Olivia Omsorg gällande de punkter som framkom i granskningen. Handlingsplanen har följts upp fortlöpande. Verksamhetschef på berörda enheter har haft tät kontakt och samverkan med Vaxholms stads MAS. Samarbetet och samverkan med Olivia omsorg och även Team Olivias koncernledning har varit mycket god. Information om åtgärder och planerade förändringar i verksamheten har kommunicerats till Vaxholms stad. Samverkansmöten har fortlöpt som tidigare och oplanerat platsbesök har utförts av Vaxholms stads MAS tillsammans med verksamhetschef på Olivia omsorg där även tjänstgörande sjuksköterska deltagit.

Bedömning

Den sammantagna bedömningen är att den vård och omsorg som bedrivs av Olivia omsorg är av god kvalitet. Det har inte inkommit några allvarliga avvikelser eller händelserapporter som har föranlett vidare åtgärder sedan granskningen utfördes. Handlingsplanen som är framarbetad är ett underlag till fortsatt uppföljning och förbättringsarbete. Gällande jourföretagets inställetid har inga rapporter om förseningar inkommit.

Måluppfyllelse

Förbättrad, och säkrare kommunal hälso- och sjukvård i Vaxholms stad.

Finansiering

Inom ram

Förslagets konsekvenser

Förbättrad, och säkrare kommunal hälso- och sjukvård i Vaxholms stad.

Handlingar i ärendet

1. Handlingsplan Vaxholm LSS Olivia omsorg, svar på granskningsrapport, 20210707
2. HSL-uppföljning Vaxholm, Olivia Omsorg, svar på granskningsrapport, 20210707

Kopia på beslutet till:

För kännedom: Akten

Svar till skrivelse ang HSL-uppföljning utförd av MAS i Vaxholm 20210504

Bakgrund

Olivia Omsorg driver verksamheter enligt LSS 9:9, 9:8 och 9:10 i Stockholm, Uppsala, Enköping, Gotland osv. Flertalet av dessa är på uppdrag av kommuner på entreprenaduppdrag. Några av dessa inkluderar vårdgivaransvaret för Olivia Omsorg, däribland Vaxholm.

Hälso- och sjukvårdsorganisation

Då delar av insatsen är avtalsstyrd ser behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser olika ut för olika brukare och verksamheter inom organisationen.

För att tillgodose kraven som kommer i och med avtalat vårdgivaransvar, har Olivia Omsorg en HSL-organisation (se bilaga 1) som till viss del innehåller internt anställd hälso- och sjukvårdspersonal och till viss del innehåller externt anlitate underleverantörer till hälso- och sjukvårdsinsatser. Dessa underleverantörer är markerade som ljusgröna i bifogad organisationsskiss.

Olivia Omsorg arbetar för att skapa en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvårdsorganisation som kan möta dagens och morgondagens krav. Målet är att skapa ett hållbart uppdrag, som bygger på teamarbete mellan hälso- och sjukvårdspersonal och övriga funktioner, som skapar rätt förutsättningar för att den enskilde får det stöd den behöver i sin vardag. Samt att respektive funktion (sjuksköterskor, arbetsterapeuter, verksamhetschefer, boendeassistenter osv.) ska kunna fokusera på sitt uppdrag i det proaktiva arbetet och jobba tillsammans för att upprätthålla en god och stabil kvalitet.

Olivia Omsorg har haft utmaningar att rekrytera personer för dessa funktioner som uppfyller våra krav på rollerna. Vi har nu tagit ytterligare ett steg med externt stöd för att hitta rätt kompetens för respektive funktion som vi planerar att ha anställda inom bolaget.

Vi arbetar nu intensivt med rekrytering till de nya funktionerna HSL-VC och sjuksköterska. Ny arbetsterapeut är rekryterad och börjar sitt uppdrag den 1/9-21.

Tills dess tillgodoses AT-insatser via KLARA Rehab.

Rekrytering pågår alltjämt men vi har i skrivande stund inte hittat de rätta personerna för sjuksköterska och HSL-VC. Tills dess att en lyckosam rekrytering slutförts tillgodoses sjuksköterskeinsatserna i Vaxholm via KLARA Kompetens. HSL-VC är tillförordnad Stina Johansson och tillförordnad medicinskt ansvarig är Karin Winther, MAS på Team Olivia.

Vårdlaget AB ansvarar för jourverksamheten för sjuksköterskeinsats.

En utmaning som vi har fortsatt är att säkerställa inställetiden på 30 min som ni redan känner till. Vi har i dagsläget inte kunnat hitta en samarbetspartner som kan erbjuda detta, varför vi gärna för en dialog med er om hur vi kan hitta en gemensam lösning för detta på bästa sätt. Geografin är helt enkelt en utmaning för oss.

Ledarskap

Nathalie Wenna har sedan starten varit verksamhetschef på Ullbergs väg och Fredrikstrands serviceboende. Tyvärr blev hon sjukskriven för en tid sedan och vi har haft en tillfällig lösning under en period. Nu har vi sedan årskiftet Soffy Björkman på plats, en mycket erfaren chef som tagit sig an uppdraget på ett mycket föredömligt sätt. På daglig verksamhet har Ulrika Andersson varit chef, men tyvärr valde hon att anta ett nytt uppdrag som VD för ett bolag och lämnade Olivia Omsorg. Tf VC har varit vår områdeschef Maria Stegrud i väntan på rekrytering. Då hon lämnade bolaget har vår nya regionchef axlat uppdraget under rekryteringsprocessen. Vi hoppas att vi inom kort kan kommunicera en ny verksamhetschef till daglig verksamhet.

Journalföring

Verksamheterna i Vaxholm har sedan övertagande av Olivia Omsorg använt sig av Rätt Spår för journalföring.

Under år 2023 kommer det att lagstadgas att läkemedelslistan ska kunna kopplas till journalföringssystemet. Detta är i dagsläget inte möjligt i Rätt spår men är en punkt som kommer att säkras i kommande journalföringssystem.

Nuvarande system har uppdaterats och har nu tex tvåfaktorsinlogg, men det är fortsatt svår att följa och visa på resultat med den utformning som finns på Vårdplanerna.

Beslut är därför taget om att byta ut Rätt spår och vi tittar nu på att föra in systemet

Epsilon (Alfa eCare), en utveckling av SafeDoc, inom Olivia Omsorg.

Implementeringsplan är under framtagande och kommer vara klar inom kort.

Målsägningen är att nytt system implementeras under Q4 2021.

En utbildning i social dokumentation planeras in på samtliga enheter i Vaxholm under ht- 21. Detta är en extra insatt utbildning utöver de som redan erbjuds medarbetare på våra enheter då vi ser att vi har brister i hanteringen av social dokumentation.

Personalen kommer utbildas i social dokumentation av Mia Deurell som är expert inom området. Syftet är att tydliggöra hur, vad, var och när dokumentation ska ske på olika flikar i systemet. Ansvarig sjuksköterska och verksamhetschef vid enheterna kommer medverka på utbildningen för att alla funktioner ska få samma information och på så sätt säkerställa att alla vet hur man ska hantera dokumentation. Det skapar även ökade förutsättningar för chef att följa upp dokumentationen korrekt och kontinuerligt.

Caroline Ekström

VD Olivia Omsorg

Handlingsplan för: Granskningsrapport gällande HSL i Vaxholm

Skriven av: Stina Johansson HSL-VC, Karin Winther MAS

Datum: 20210701

Uppmärksammade brister	Ansvarig	Tidsplan	Klart	Kommentar
Brister i hälso - och sjukvårdsjournalen. Uppgifter gällande hälsotillstånd samt kontakt med legitimerad personal finns i social journal men ej i hälso- och sjukvårdsjournalen, alt. saknas helt.	HSL-VC	aug-sept		Utbildning i dokumentation för social journal och hälso- och sjukvårdsjournal. Kontakt tas med Mia för utbildning tillsammans med SSK. Extern ssk utbildas genom egen försorg
Joursjuksköterskor saknar egen inlogg	HSL-VC	juni - 21		Rutin för skapande av ny inlogg ses över samt uppdatering av inlogg till personer i kontakt med verksamheten. Kontakt med Mia tas och följs upp att allt fungerar.
Läkemedelslista i Rätt spår saknar koppling till Pascal	MAS			Byte av dokumentationssystem är under utredning och kommer att ske skyndsamt.
Saknas rutiner och överenskommelser för samverkan mellan olika vårdgivare. SIP bör genomföras oftare	VC	22-23/9		Genomgång av dokumentation om och förtydligande SiP , kontakt med externa intressenter för samverkan/överenskommelser.
Jourhavande HSL-personal kan ej infinna sig på enheten inom 30 min	HSL-VC			Byte av leverantör av tjänsten, kollar igenom med kommunen alternativt Big Care (återkommer med offert inom kort), Randstad (återkommer med förslag i slutet av vecka 24) och KLARA (ev har en lösning till hösten).
Rutin för hur separat journal för DV och boende i Rätt spår, bör användas behöver utvecklas	VC	aug-sept		Utbildning i social journal och avvikelshantering med Mia, nytt journalsystem kommer under 2021.

Låg kunskap gällande hälso- och sjukvård hos baspersonal och chef	VC	22-23/9		Genomgång av Verksamhet MED vårdgivaransvar på personalmöte. Förtydligande av ansvar och nivå för tillräckliga språkkunskaper
Vissa språkliga förbistringar, framförallt skriftligt	VC			Personalens språknivå kan påverkas på sikt i form av nyrekryteringar vilket är ett krav vid nyanställning.
Informationsflödet till Vaxholms stad behöver förbättras	VC	aug		Förtydliga informationskanaler och flöde/behov parter emellan.
Saknas rutiner för SiP	VC HSL			Samverkansöverenskommelse behöver tecknas

Socialförvaltningen
Camilla Lundholm
Avdelningschef

Svar på synpunkter från ledamot Madelaine Wallén (S) angående hemtjänst och biståndshandläggning samt angående misstänkt stöld SÄBO

Förslag till beslut

Informationen noteras till protokollet

Ärendebeskrivning

Utifrån två inkomna brev med synpunkter rörande hemtjänsten och biståndshandläggning samt brev rörande misstänkt stöld på SÄBO besvaras frågeställningarna i breven nedan.

Första frågan gäller hemtjänstpersonalens arbetsdag och antalet besök de gör under ett arbetspass. Snittet en vanlig månad för en 8-timmars arbetsdag är 15-19 besök där ca 5 besök är tillsyn och/eller trygghetsringningar. Det är dock väldigt ovanligt med fler än 20 besök per medarbetare /arbetspass. Antalet besök är kopplat till vilken insats som ska ges, vissa insatser tar längre tid andra kortare.

Vad gäller tid för matlåda så är den beräknad till 10 min. Brukare har ofta även andra insatser beviljade som utförs vid samma besök och är de är då längre tid hos brukaren

Utevistelse/promenad beviljas utifrån behov och utförs av hemtjänsten när brukare har ett biståndsbeslut för detta.

Vad gäller medarbetarnas scheman och arbetstider så följer de gällande lagstiftning, dvs utifrån arbetstidslagen.

Gällande den misstänkta stölden på SÄBO så finns som beskrivet låsbara skåp på boenderummen. Rutinen är inte att plocka av döende personer sina tillhörigheter, tex klockor och smycken, det görs om anhöriga/närstående ber om det eller om personen själv uttryckt det tidigare.

Vid inflytt informeras den boende och anhöriga/närstående om att verksamheten inte kan ansvara för dyrbara tillhörigheter som de boende har. Detta görs både muntligt och via informationsbroschyr.



Då en polisanmälan är gjord enligt brevskrivaren så är det ett polisärende. En utredning gjord verksamhetsansvariga är svår att genomföra då lång tid gått sedan den misstänkta stölden uppdagades.

Handlingar i ärendet

Inkomna brev med synpunkter

Tjänsteutlåtande Camilla Lundholm, socialförvaltningen

Sida 69 undantagen publicering på hemsidan med hänvisning till sekretess.

Vaxholm 21 08 29.

Till sociala Nämnden
Samtliga nämndemän

Ordförande I SN Lena Hallberg ©
Förvaltningschef Agneta Franzén
Verksamhetschef Camilla Lundholm.
Verksamhetschef / Hemtjänst Marie Sagrelius.

Till min kännedom, via samtal per telefon & spontana möten på stån har Brukare inom Hemtjänsten samt Personal kommit med kritiska synpunkter på Hur Hemtjänsten och kontakter med Stadens Tjänstemän fungerar.

En brukare säger att den personal som är där för att hjälpa, ge mat och omsorg, har upp till 22 personer på sitt schema vissa dagar att serva/ hjälpa.

Man har uppgivit att det finns utrymme för endast 10 min / brukare för att iordningställa en måltid?

När man som både brukare och personal söker dialog med ansvariga Tjänstemän upplever man att det är det dels näst intill omöjligt att få kontakt, eller få en återkoppling via samtal, dels blir man illa bemött.

Man upplever att man vare sig blir hörd, sedd eller respekterad.

Vill påpeka att jag har mycket goda kontakter med stadens äldre invånare samt personal, efter mina 10 år som Anhörigkonsulent i Vaxholm innan min pensionering.

Har dessutom mycket kontakter goda med många äldre, Bl.a. tidigare aktiva inom PRO, SPF, Våntjänsten och Röda korset.

Min fråga är hur man tänker att äldre med sina hjälpbehov kan klara sig på 10 min/ måltid.?

Personalen skall dessutom fortfarande byta om till skyddsutrusning mellan sina ärenden?

Brukarna uppger sig vara svårt bekymrade över den dåliga TIDSKVALITET” och omsorgskvalitet som erbjuds dem / dag.

Jag undrar om vi som Tjänstemän och Politiker själva skulle acceptera dessa livsvillkor?

Ifrågasätter rimligheten till att Hemtjänstpersonalen har upp till 22 ”ärenden” / arbetspass?

Då med raster samt egen måltid inräknat på per arbetspass enligt Svensk arbetstidslag?

Undrar f.ö om man nu anpassat hjälptid/ person efter Corona pandemien då människor som behöver Hemtjänst fortfarande inte får Bistånd till bl.a Utevistelse?

Hur ser Biståndsbedömningen därvidlag ut i dag?

Jag anser det orimligt att man ger våra äldre mest sårbara, samt behandlar vår personal så i mitt tycke illa.

Förväntar mig svar och en åtgärdsplan i hur Hemtjänsten skall fungera framledes.



Socialförvaltningen
Johanna Frunck
Nämndsekreterare/utredare

Sammanträdestider för socialnämnden och sociala utskottet 2022

Förslag till beslut

Socialnämndens och det sociala utskottets sammanträdestider för år 2022 fastställs till:

18 januari (endast utskott), 15 februari, 15 mars, 26 april, 24 maj (strategidag), 14 juni, 23 augusti, 20 september, 18 oktober (endast utskott), 8 november samt 13 december.

Starttiden för nämndens sammanträden fastställs till 18:00 och för sociala utskottet 16:30.

Ärendebeskrivning

Kommunledningskontoret har utarbetat förslag till sammanträdestider för år 2022. Styrande datum för förslaget har varit de månader som fastslagits i kommunallagen, bl.a. för skattesats och bokslut. Förslaget har tagits fram även med de krav den beslutade budget- och bokslutsprocessen ställer och har i så stor utsträckning det är möjligt tagit hänsyn till skollov etc.

I enlighet med den av fullmäktige beslutade beredningsprocessen kommer kommunledningskontoret även ta fram datum för ordförandeberedning och datum för inlämnande av handlingar till förvaltningen.

Sammanträdena för nämnderna föreslås börja kl. 18:00.

Handlingar i ärendet

Tjänsteutlåtande, 2021-08-31

Kopia på beslutet till:

För åtgärd: Johanna Frunck, klk,
Anton Davidsson, klk

För kännedom: Ersättare och ledamöter socialnämnden



Socialförvaltningen
Johanna Frunck
Nämndsekreterare/utredare

Redovisning av delegeringsbeslut till 2021-09-21

Förslag till beslut

Information noteras till protokollet.

Ärendebeskrivning

Socialnämnden har överlåtit beslutanderätt till utskott, ordförande och tjänstepersoner i enlighet med socialnämndens delegeringsordning.


I kommunallagen (6 kap 40 § samt 7 kap. 8 §) framgår att nämnden ska besluta i vilken utsträckning beslut som har fattats på delegation ska anmälas till den. Beslut som inte anmäls ska protokollföras särskilt, om beslutet får överklagas enligt bestämmelserna i 13 kap.

Socialnämnden har beslutat att endast beslut som överklagas med laglighetsprövning ska redovisas till nämnden (SN 2020/§56).

Till socialnämndens sammanträde 2021-09-21 finns inga delegeringsbeslut att rapportera.

Handlingar i ärendet

Tjänsteutlåtande, 2021-09-07

VAXHOLMS STAD		SOCIALNÄMNDEN	Uppdaterad 2021-09-07				SN 2021/8.009		
									
Utestående uppdrag till förvaltningen									
Uppgifter markerade med * är obligatoriska									
Nr.*	Rubrik*	Beskrivning*	Beslutsdatum*	Status	Förvaltningens kommentar	Förvaltning	Uppskattad tidsåtgång (intern)	Uppskattade externa kostnader	Klart senast*
1	Förvaltningen får i uppdrag att genomföra en kompletterande granskning av Olivia omsorg utifrån påtalade brister i aktuell granskning.		2021-05-25/ §37						September - 21