

Socialnämnden

Tid: Tisdagen den 20 november 2018, kl. 08:30

Plats: Sessionssalen, Juneporten, Jönköping

Kallelsen utsänds även till ersättarna som har rätt att närvara.
Ledamot som inte kan närvara bör själv kontakta ersättare.

Ärenden

Tid

1. Upprop
2. Protokollens justering
Förslag: tisdagen den 27 november, klockan 08:30
justerare: Anna Nordenankar (alt. Per-Åke Göransson el. Mats Kåremalm)
**Skyndsamma ärenden justeras i samband med sammanträdet, alternativt dagen efter*
3. Fastställande av dagordning
4. Information samt föredragningar i sakärenden
 - a) **Föredragning av ärende 11-12:** Greger Kjellman 08:35-09:15
 - b) **Info:** Uppdrag från Verksamhetsplan 2018,
praoverksamhet samt kontaktcenter
Föredragande: Greger Kjellman
 - c) **Info:** Processen kring Lex Sarah 09:15-09:30
Föredragande: Fatima Bergendal
 - d) **Info:** Uppdrag, samordnad rekrytering 09:50-10:20
Föredragande: Kajsa Johansson
 - e) **Info:** Integration, ensamkommande barn och ungas
upplevelse av delaktighet 10:20-11:00
Föredragande: Åsa Jonsson Sköld, Ali Soltani,
Ann-Britt Karlsson
 - f) **Föredragning av ärende 13:** Marie Andersson 11:00-11:20
 - g) **Föredragning av ärende 6-10:** Ida Jerdmyr 11:20-11:45
 - h) **Info:** Nytt från förvaltningen 11:45
Föredragande: Karl Gudmundsson
 - i) **Info:** Utredning gällande missbruksvårdens förutsättningar
för hemmaplanslösningar 13:15-14:30
Föredragande: Maria Carlsrud Felander, Lars Bergstrand
 - j) **Genomgång av övriga ärenden**

SOCIALTJÄNSTEN
Besöksadress: Juneporten
V. Storgatan 16, Jönköping
social@soc.jonkoping.se
Fax diariet 036-10 77 85



**JÖNKÖPINGS
KOMMUN**

Ljuset vid Vättern

5. Partigruppvisa överläggningar inför beslut i ärende 6-17
(Grupprum Trapp, bottenplan)
6. Serveringstillstånd; Marouli i Jönköping AB (Wayne's Coffee)
Jönköping, Nytt tillstånd
(omedelbar justering)
7. Serveringstillstånd; Leonella Matconsulting AB (Bueno Burger & Deli)
Jönköping, Nytt tillstånd
(omedelbar justering)
8. Serveringstillstånd; Marelysha AB c/o Cyrano (Cyrano) Jönköping,
Ändrat tillstånd
(omedelbar justering)
9. Serveringstillstånd; Visingsö Pensionat AB (Grenna Kulturgård) Gränna,
Tillfälligt tillstånd
(omedelbar justering)
10. Serveringstillstånd; Ebrahim i Jönköping AB, (Brooklyn Burger Jönköping),
Tillsynsärende
(omedelbar justering)
11. Månadsrapport oktober 2018, fördjupad, samt kvalitetsrapport inför 2019
12. Granskning av ekonomistyrning inom socialnämnden
13. Verksamhetsanpassningar utifrån förändrade förutsättningar för gruppen
ensamkommande barn
14. Sammanträdesplanering för socialnämnden 2019
15. Meddelanden
16. Anmälan om delegationsbeslut
17. Övrigt – inbjudan till jullunch

Ola Nilsson
Ordförande

Helene Fåglefelt Lindmark
Sekreterare

4 i)

Jönköpings kommun

Utredning gällande missbruksvårdens
förutsättningar för hemmaplanslösningar



Innehåll

Sammanfattning.....	2
1. Inledning.....	3
1.1. Bakgrund	3
1.2. Syfte	3
1.3. Disposition och analysmodell.....	3
2. Utblick missbruksvård	5
3. Kostnader och volymer.....	7
4. Organisation.....	10
4.1. Organisation	10
4.2. Medarbetare	11
4.3. Styrning	12
4.4. Riktlinjer och rutiner.....	13
4.5. Sammanfattande reflektioner.....	14
5. Insatser och innehåll.....	15
5.1. Behov av insatser	15
5.2. Utformning av nuvarande insatser	16
5.3. Uppföljning av nuvarande insatser	18
5.4. Resultat av översyn av beslut om heldygnsvård.....	19
5.5. Sammanfattande reflektioner.....	20
6. Samverkan	21
6.1. Funktionshinderomsorgen	21
6.2. Styrning	21
6.3. Struktur	21
6.4. Samsyn	22
6.5. Förutsättningar för samverkan.....	22
6.6. Sammanfattande reflektioner.....	23
7. Slutsatser.....	24
 <i>Bilaga 1. Metod för genomförande och avgränsningar</i>	
<i>Bilaga 2. Nyckeltal Kolada</i>	
<i>Bilaga 3. Årsarbetare</i>	
<i>Bilaga 3. Kommunens insatser</i>	
<i>Bilaga 4. Resultat av översyn</i>	
<i>Bilaga 5. Källförteckning</i>	

Sammanfattning

Socialnämnden har uppdragit att en extern utredning av missbruksvården ska genomföras. Utredningen ska komplettera en kommunintern genomlysning som genomfördes 2017. Syftet med utredningen är att utreda om missbruksvårdens nuvarande organisering och utformning ger optimala förutsättningar för hemmaplanslösningar. I utredningen ingår även att kartlägga hur samverkan fungerar mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen.

Utredningen visar att kommunens missbruksvård är organiserad i mindre enheter. Vissa av enheterna är mycket små och består av en handfull medarbetare. Enheterna beskrivs vara delvis isolerade från varandra.

Nuvarande organisering medför risker kopplat till personal samt till utveckling. Riskerna rör sårbarhet vid personalomsättning och annan frånvaro samt risk för att verksamheten blir personberoende. Enheternas begränsade storlek kan också medföra att det saknas tillräckliga resurser eller kompetens för att utveckla verksamheten. Utifrån ett organisationskulturperspektiv finns det risk för att respektive enhet utvecklar en egen kultur som inte fullt ut stödjer missbruksvårdens gemensamma uppdrag. Utredningen indikerar viss konkurrens mellan enheter och att tillit mellan medarbetare inte är fullt utvecklad.

Enkätresultat visar att majoriteten av klienterna är nöjda med insatserna. Samtidigt visar utredningen att behoven av missbruksvården ökar, att det finns kö till insatserna, att insatserna i stort inte har förändrats över tid och att vissa målgruppers behov inte kan tillgodoses med nuvarande insatser. Det saknas en analys av hur behovet av insatser ser ut över tid för olika målgrupper.

Enligt vår mening tycks inte nuvarande organisering av verksamheten bidra till optimala förutsättningar för hemmaplanslösningar. Eftersom verksamheten i nuläget inte kan tillgodose behoven hos vissa relativt konstanta målgrupper (som kvinnor) menar vi att nuvarande utformning av insatser inte bidrar till optimala förutsättningar för hemmaplanslösningar. För att verksamheten i större utsträckning ska kunna bidra till optimala förutsättningar behöver organisationen och dess insatser i högre grad vara anpassningsbar till både förändrade behov och förändrade volymer.

Det pågår arbete med att utveckla samverkan mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen. I nuläget saknas en tydlig arbetsfördelning, gemensamma mål och uppföljning av resultatet av samverkan.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Missbruksvården i Jönköpings kommun har genomlysts under 2017. Genomlysningen visade att insatser i extern heldygnsvård har ökat i omfattning. Enligt rapporten har en stor del av de personer som placeras i extern heldygnsvård en samsjuklighet med både beroende och psykiatrisk diagnos. Många placeringar avslutas i förtid utan att målet med insatsen har uppnåtts. I en brukarrevisionsrapport som också genomförts under 2017 uppmärksammas bland annat att insatserna i kommunen företrädesvis avser män. I rapporten ställs frågor om hur insatser kan anpassas till kvinnor.

Socialnämnden har beslutat i maj 2018 att en extern utredning som kompletterar genomlysningen ska genomföras.

1.2. Syfte

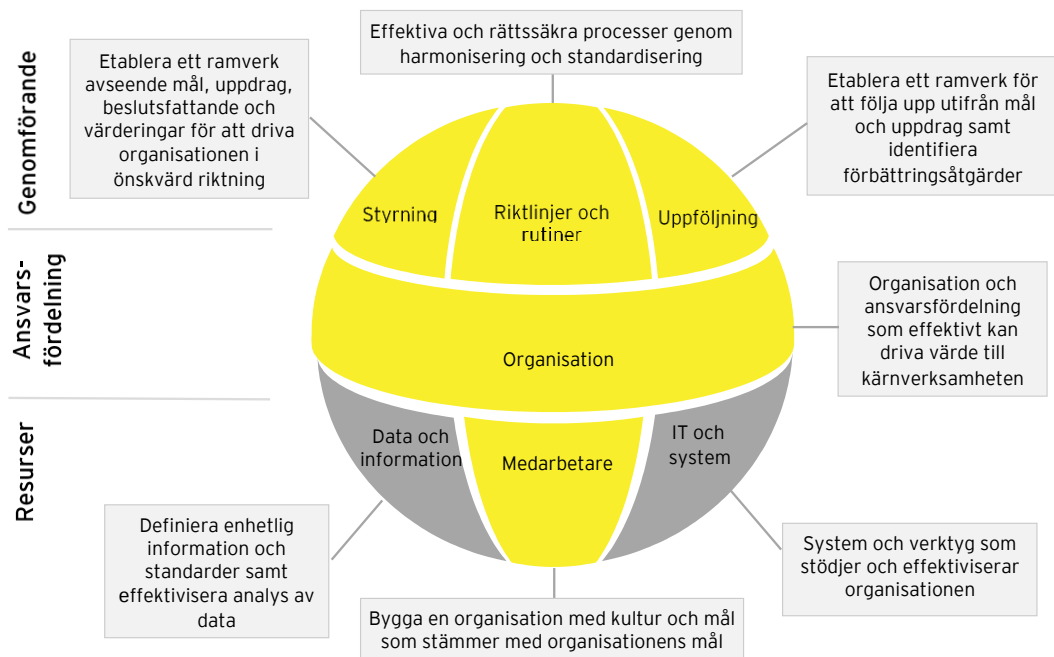
Syftet med utredningen är att utreda om missbruksvårdens nuvarande organisering och utformning ger optimala förutsättningar för hemmaplanslösningar. Utredningen besvarar följande frågor:

- ▶ Är nuvarande organisation utformad på ett sådant sätt att den bidrar till optimala förutsättningar för hemmaplanslösningar?
- ▶ Är nuvarande innehåll och insatser utformade på ett sådant sätt att de bidrar till optimala fortsättningar för hemmaplanslösningar?
- ▶ Hur fungerar samverkan mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen?

Metod för genomförande av utredningen beskrivs i bilaga 1.

1.3. Disposition och analysmodell

För att besvara frågorna i uppdraget har vi valt att redovisa utredningen kopplat till en analysmodell. Analysen utgår från tre områden bestående av totalt sju delområden som är relevanta för att nå en effektiv verksamhet. Modellen illustreras i figur nedan.



Modellens tre första delområden - styrning, riktlinjer och rutiner samt uppföljning - handlar om *genomförandet* av verksamheten. För att nå effektivitet i utförandet krävs ett ramverk bestående av:

- ▶ mål och beslut utifrån vilket verksamheten styrs
- ▶ standardiserade riktlinjer och rutiner som säkerställer effektivitet och rättssäkerhet
- ▶ uppföljning i syfte att identifiera förbättringsåtgärder

Det fjärde delområdet - organisation - handlar om att skapa en *ansvarsfördelning* som är effektiv för att kunna utföra verksamheten ändamålsenligt.

De sista tre delområdena rör de *resurser* som krävs för att bygga en ändamålsenlig organisation och därmed kunna genomföra verksamheten på ett effektivt sätt:

- ▶ data
- ▶ medarbetare
- ▶ samt IT och system

Utifrån inriktningen på uppdraget beskrivs inte samtliga delar i organisationen i samma omfattning. De delar i modellen som vi beskriver är markerade med gult.

I kapitel fyra redovisar vi vår analys av *organisation*, *styrning*, *riktlinjer och rutiner* samt *medarbetare*. I kapitel fem återfinns analys av *uppföljning* och till viss del *data och information*.

2. Utblick missbruksvård

I nedanstående avsnitt introducerar vi ett antal centrala begrepp i syfte att underlätta läsning av rapporten.

Missbruk och beroende

Begreppsbildningen inom socialtjänsten eller i lagstiftning är inte helt tydlig. Mellan **missbruk** och **beroende** saknas en distinkt skiljelinje. Socialstyrelsen har i *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende* (2017) beskrivit missbruk och beroende med utgångspunkt från två diagnossystemen DSM och ICD¹. Vi redovisar i nedanstående tabell ett antal olika kriterier som anses krävas. För ett diagnosticerat *missbruk* krävs att minst ett av nedanstående kriterier är uppfyllda under en tolv månaders period. För ett diagnosticerat *beroende* krävs att tre av sju kriterier är uppfyllda under en tolv månaders period².

Missbruk	Beroende
1. Upprepad användning av alkohol eller narkotika som leder till misslyckande att fullgöra sina skyldigheter på arbetet, i skolan eller i hemmet.	1. Behov av allt större dos för att uppnå ruseffekt.
2. Upprepad användning av alkohol eller narkotika i riskfyllda situationer, exempelvis vid bilkörning eller i arbetslivet.	2. Abstinensbesvär när bruket upphör.
3. Upprepade kontakter med rättsväsendet till följd av missbruket.	3. Intag av större mängd eller intag under längre tid än vad som avsågs.
4. Fortsatt användning trots återkommande problem.	4. Varaktig önskan, eller misslyckade försök, att minska intaget.
	5. Betydande del av livet ägnas åt att skaffa, konsumera och hämta sig från bruket av alkohol eller narkotika.
	6. Viktiga sociala, yrkesmässiga eller fritidsmässiga aktiviteter försummas.
	7. Fortsatt användning trots kroppsliga eller psykiska skador.

Figur 1: Kriterier för missbruk och beroende enligt DSM och ICD.

Hemmaplanslösningar

Det finns ingen allmänt vedertagen definition för hemmaplanslösning. Med hemmaplanslösning avser vi i rapporten en insats som syftar till att erbjuda klienter den vård de behöver, utan att placera dem i extern heldygnsvård.

För att hemmaplanslösningar ska vara "optimala" menar vi hemmaplanslösningar som kan anpassas över tid för att möta olika målgruppers behov.

¹ Diagnostic and statistical manual of mental disorders respektive International statistical classification of diseases and related health problems.

² Enligt DSM-IV respektive ICD-10. I DSM-5 ersätts missbruks- och beroendediagnoserna med det samlade begreppet substansbrussyndrom, som är en kombination av de tidigare sju beroendekriterierna och de fyra missbrukskriterierna i diagnosen.

Heldygnsvård

Med heldygnsvård avses sådan insats som ges till enskilda på annan plats än i dennes hem. Heldygnsvården ger tillsyn och omvårdnad till enskilda dygnet runt.

I Jönköpings kommun tillhandahålls heldygnsvård för missbrukare på Bruksborg, ett boende som vänder sig till manliga missbrukare.

Kommunen upphandlar också heldygnsvård från externa leverantörer.

Öppenvårdsinsatser

Merparten av socialtjänstens insatser ges som öppenvård. Öppenvård kan ges i en lokal, i den enskildes hem eller på annan plats. Insatsen omfattar inte boende. Vården avser en begränsad del av dygnet.

Samsjuklighet

I denna rapport utgår vi från den beskrivning som återfinns i Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Där anges att med samsjuklighet menas

*"att någon har både ett diagnostiserat missbruk eller beroende och någon annan form av psykisk störning. Personer med samsjuklighet har en ökad risk för ett sämre förlopp. Därför är det viktigt att uppmärksamma samsjuklighet och att behandla båda tillstånden samtidigt. Socialstyrelsen rekommenderar bland annat att hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör erbjuda integrerad behandlingsmetod till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika och samtidig svår psykisk sjukdom"*³.

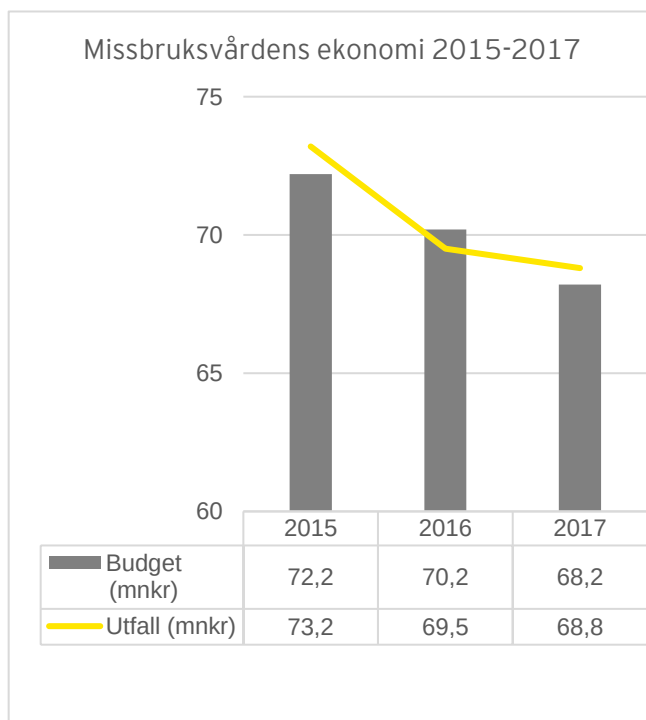
³ Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, 2017, sidan 9.

3. Kostnader och volymer

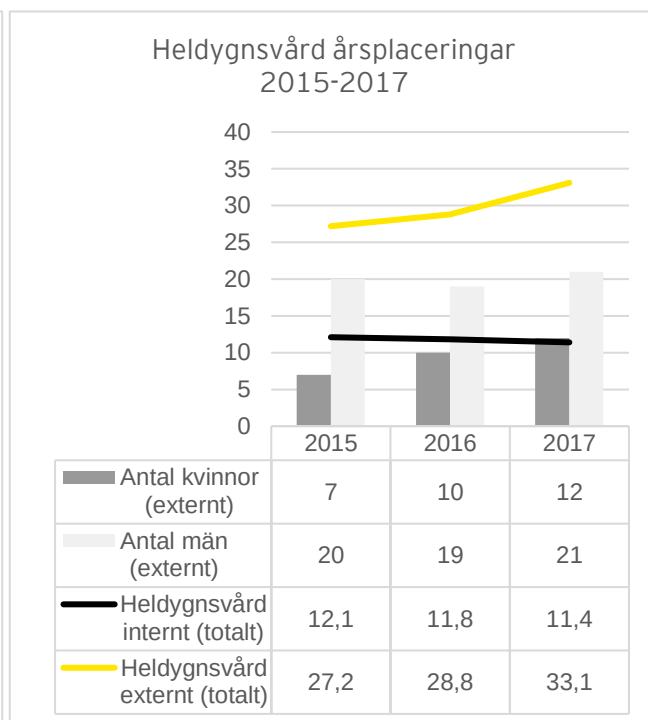
Individ- och familjeomsorgen (IFO) redovisade för 2017 ett resultat om -40,7 mnkr. Missbruksvården redovisade -0,4 mnkr i förhållande till budget. Missbruksvårdens budgetram har minskat under perioden 2015 till 2017. Under samma period har även missbruksvårdens kostnader minskat.

Missbruksvårdens underskott på -0,4 mnkr i förhållande till budget förklaras framförallt av ökade kostnader för externa placeringar av heldygnsvård. Kostnaderna för externa placeringar av heldygnsvård uppgick till 26,1 mnkr och utgjorde 38 % av missbruksvårdens totala utfall 2017. Den totala kostnaden för extern heldygnsvård har ökat med 6 mnkr från 2016 till 2017. Det ökade antalet vård dygn står för 3,6 mnkr av de ökade kostnaderna och den höjda dygnskostnaden för 2,5 mnkr.

För tredje året i rad har heldygnsvård vid externa placeringar ökat samtidigt som heldygnsvård vid kommunens eget boende har minskat. Ökning av extern heldygnsvård förklaras delvis med nedläggningen av kommunens behandlingshem för kvinnor i början av 2016, en nationell ökning av vård enligt tvångslagstiftning (LVM)⁴ och behov av insatser för en mer komplex problematik tillsammans med svårare psykiska diagnoser.



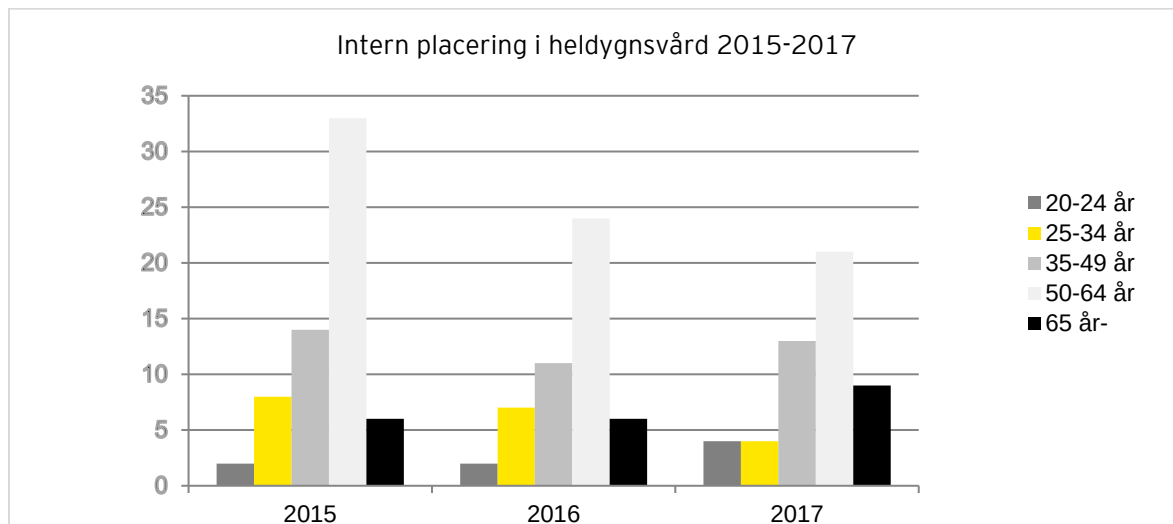
Figur 2: Missbruksvårdens budget och totala utfall (mnkr) 2015-2017



Figur 3: Missbruksvårdens externa och interna heldygnsvård i antalet årsplaceringar 2015-2017. Fördelning mellan antal kvinnor och män i extern heldygnsvård. I intern heldygnsvård finns enbart män.

⁴ Lagen om vård av missbrukare (LVM) är en tvångslagstiftning. Vård inom socialtjänsten ges ofta i samförstånd med den enskilde enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). En missbrukare kan dock ges vård oberoende av eget samtycke under vissa förutsättningar i LVM.

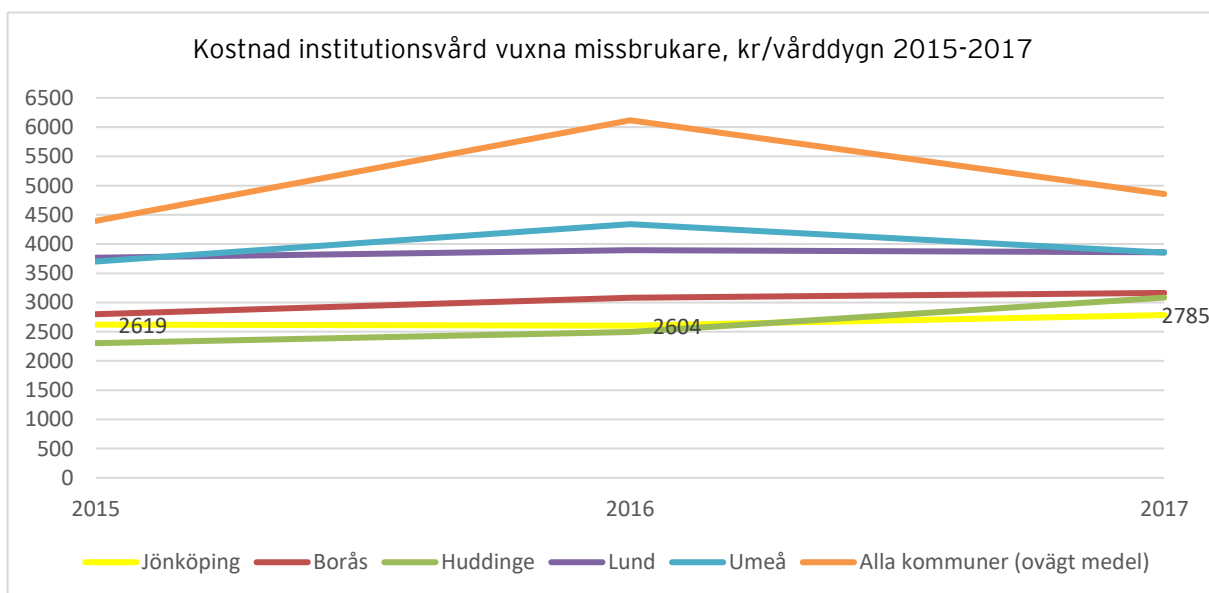
Kommunens totala antal placeringar av heldygnsvård i egen regi på Bruksborg uppgick 2017 till 51. Antalet har minskat med åtta jämfört med 2015. De personer som fått vård på kommunens interna heldygnsvård fördelar sig i åldersgrupperna enligt figur 4. De flesta avser åldersgruppen 50-64 år.



Figur 4: Kommunens interna placeringar av heldygnsvård 2015-2017, fördelad per åldersgrupp

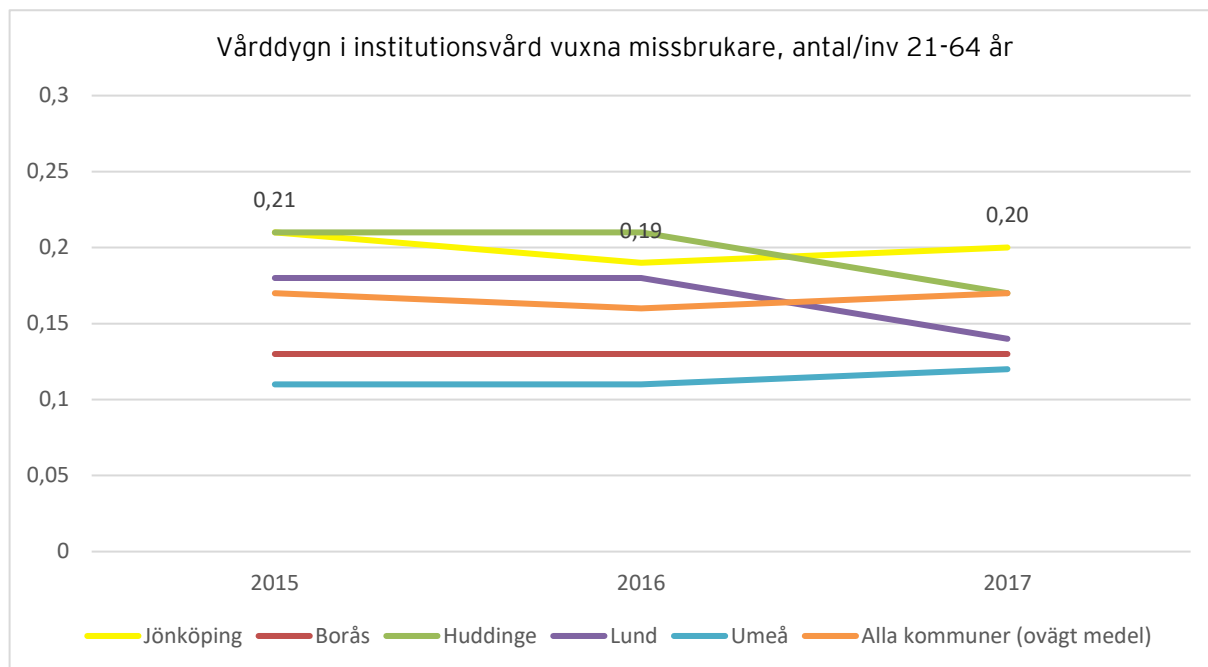
För att jämföra kommunens kostnader och vårddygn i förhållande till liknande kommuner har vi använt nyckeltal från Kommun- och landstingsdatabasen Kolada. De valda nyckeltalen redovisas nedan och i bilaga 2.

Som synes i nedanstående diagram är kommunens kostnader per vårddygn i intern och extern heldygnsvård för vuxna missbrukare lägre än riksnittet. Dock ökade kommunens kostnader något mellan 2016-2017.



Figur 5: Dygnskostnad per vårddygn för vuxna missbrukare 2015-2017. Källa: Kolada. I diagrammet redovisas de kommuner som liknar Jönköpings kommun avseende individ- och familjeomsorg (så kallad likhetsutsökning).

Av statistiken framgår att även om kostnaderna är lägre än jämförelsekommunernas är kommunens *antal vård dygn* något högre än riket och jämförbara kommuner. Placeringarna är därmed längre än i jämförelsekommunerna.



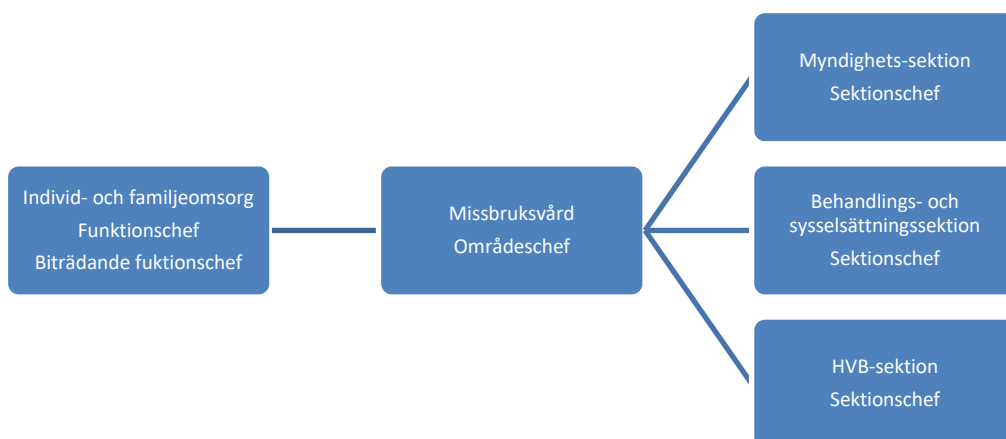
Figur 6: Antal vård dygn i institutionsvård för vuxna missbrukare per invånare mellan 21-64 år 2015-2017. I diagrammet redovisas de kommuner som liknar Jönköpings kommun avseende individ- och familjeomsorg (så kallad likhetsutsökning).

4. Organisation

I nedanstående avsnitt besvarar vi frågan om nuvarande organisation är utformad på ett sådant sätt att den bidrar till optimala förutsättningar för hemmaplanslösningar.

4.1. Organisation

Jönköpings kommuns individ och familjeomsorg (IFO) är organiserad i tre huvudsakliga delar; missbruksvård, försörjningsstöd och barn och ungdom. Missbruksvården är i sin tur organiserad i tre sektioner; myndighetssektion, behandlings- och sysselsättningssektion och HVB-sektion⁵. Missbruksvården leds av en områdeschef och varje sektion leds av en sektionschef. På myndighetssektionen finns även en 1:e socialsekreterare. Inom behandlings- och sysselsättningssektionen och HVB-sektionen finns utöver sektionschef och medarbetare även samordnare⁶. I nedanstående bild beskrivs hur missbruksvården är organiserad.



Figur 7: Missbruksvårdens organisation

Missbruksvårdens ledningsgrupp består av områdeschef och sektionschefer som träffas två gånger per månad. Däremellan träffas sektionscheferna löpande för att diskutera aktuella frågor. Områdeschefen ingår även i IFO:s ledningsgrupp tillsammans med områdeschefer för försörjningsstöd och barn och ungdom. IFO:s ledningsgrupp leds av funktionschef för IFO.

Respektive sektion är i sin tur organiserad i mindre enheter och grupper. Missbruksvården har sju olika öppenvårdsinsatser och en verksamhet som ger heldygnsvård. För mer information om de olika insatserna, se bilaga 4. I bild nedan redovisas inriktningen inom respektive sektion.

I intervjuer med såväl chefer som medarbetare beskrivs missbruksvården som en organisation bestående av flera öar. Dessa öar beskrivs vara delvis "isolerade" från varandra. I utredningen framkommer exempelvis att samverkan inom missbruksvården i huvudsak sker kring enskilda individärenden. I övrigt saknas forum för gemensamma frågor och för att dela information. En risk med nuvarande "ö-organisation" anses vara att klienternas samlade behov av insatser inte till fullo kan tillgodoses. Det uppges finnas behov av att "bygga broar" mellan öarna för att skapa en sammanhållen missbruksvård. På frågan om vissa enheter kan samlokaliseras är responsen i

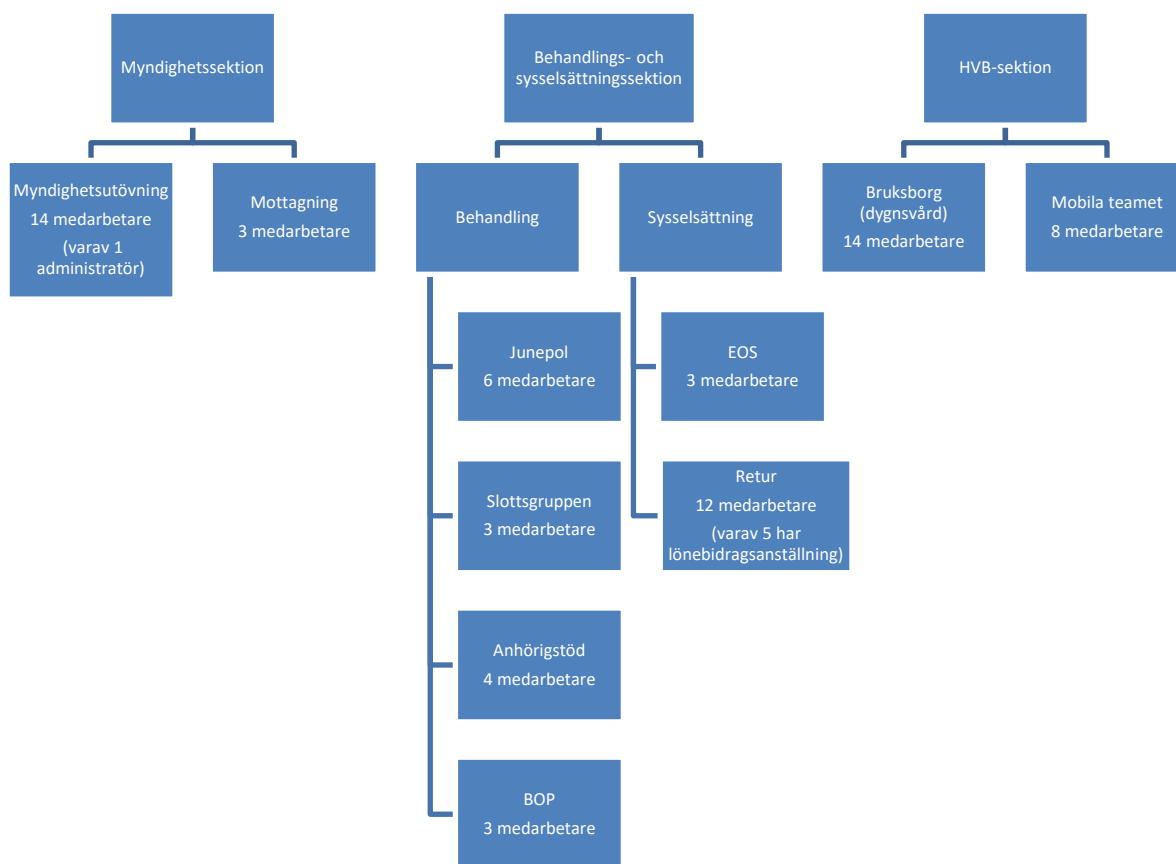
⁵ Med HVB avses hem för vård eller boende. I sektionen ingår Bruksborg, kommunens boende.

⁶ Inom enheterna Bruksborg, Retur och Junepol.

intervjuer mer restriktiv. Enheter lyfter fram att en samlokalisering skulle riskera att påverka klientarbetet negativt. Det uppges att vissa klienter kan uppleva att den personliga integriteten påverkas negativt om det blir synligt för andra att klienten får behandling eller stöd kring sitt missbruk.

Utredningen visar att beslut om organiseringen av verksamheten anses vara förbehållna till IFO-chef alternativt nämnd. Verksamheten kan på egen hand inte besluta om förändringar av organisationen.

I nedanstående bild redovisas organiseringen av de olika sektionerna.



Figur 8: Sektionernas organisering.

4.2. Medarbetare

I bilden ovan redovisas även antalet *medarbetare* inom respektive enhet/grupp. Det framgår att antalet medarbetare på enheterna varierar mellan tre till fjorton medarbetare.

Missbruksvården har i nuläget totalt 63,8 årsarbetare⁷ (exklusive sektionschefer). Det totala antalet årsarbetare har förändrats marginellt under åren 2016-2018 (se bilaga 3). Däremot har vissa verksamheter tagit över uppgifter och medarbetare från verksamheter som lagts ned⁸. Ett exempel är Myndighetssektionen som tagit över ansvar för uppsökande arbete från Motivations- och behandlingsteamet (MBT).

⁷ Mättidpunkt 2018-10-01.

⁸ Exempelvis Motivations- och behandlingsteamet, Kärrarp, Bostöd och Krami

I intervjuer påtalas i flera fall hur enheterna skiljer sig från varandra och vad som gör respektive enhet unik. Det framkommer att medarbetarna i relativt hög grad definierar sig som medarbetare på en specifik enhet. Det är inte lika vanligt förekommande att medarbetare beskriver sig själva som anställda inom område missbruk.

I intervjuer lyfts exempel på att det i verksamheten tidvis saknas tillit till andra enheters kompetens. Det förekommer att enheter ifrågasätter andra enheters bedömning kring klienter. I vissa fall har det förekommit konkurrens om klienter mellan de olika enheterna.

I intervjuer framkommer att personalkonflikter anses ha försvårat/försvårar samverkan mellan enheter. Vi har i utredningen inte kunnat fastställa i vilken utsträckning medarbetare vid arbetstoppar lånas ut till andra enheter eller grupper.

4.3. Styrning

Socialnämnden har det övergripande ansvaret för verksamheten. Förutom nämnden finns tre sociala områdesnämnder. Dessa nämnder har till uppgift att besluta i ärenden kring enskilda personer samt följa utvecklingen inom det egna geografiska området. Nämndens delegationsordning styr vilka beslut som fattas på respektive nivå.

Socialnämnden beslutar om en årlig verksamhetsplan som beskriver riktning och mål för det aktuella året. Vid årets slut lämnas en resultat- och kvalitetsberättelse. Socialnämnden har i verksamhetsplanen för 2018 fastställt ett mål som rör missbruksvården: antalet LVM-placeringar ska minska i förhållande till 2017 års nivå till förmån för frivilliga insatser. Nämnden planerar även satsningar på intern heldygnsvård för att nå en högre nyttjandegrad och färre externa placeringar. I förslag till verksamhets- och investeringsplan för 2019 framgår att externa årsplaceringar i heldygnsvård ska minska med nio stycken till 2021. Generellt sett efterfrågas i intervjuer en tydligare politisk styrning för missbruksvården. I relation till andra verksamheter inom IFO anses inte missbruksvården vara ett politiskt prioriterat område.

Område missbruk arbetar utifrån nämndens mål och uppdrag och har ingen egen verksamhetsplan. Däremot finns verksamhetsplaner för respektive sektion. Inom HVB-sektionen finns verksamhetsplan för Bruksborg och Mobila teamet. Respektive sektionschef ansvarar för att sammanställa en verksamhetsplan som därefter lämnas till områdeschef och slutligen till nämnd. För varje mål ska sektionerna i sina verksamhetsplaner beskriva hur de ska bidra till måluppfyllelse. Vi noterar att det i vissa fall saknas hur sektionerna ska bidra till måluppfyllelsen.

I verksamhetsplanerna för myndighetssektionen, HVB-sektionen och behandlings- och sysselsättningssektionen finns fyra gemensamma mål:

- ▶ Minskning av LVM-vård till förmån för frivilliga insatser
- ▶ Öppenvård och andra insatser på hemmaplan ska i högre grad vara ett alternativ till vård vid HVB
- ▶ Bättre effektivitet genom att öppenvård och andra insatser på hemmaplan i högre grad blir ett alternativ till vård vid HVB
- ▶ Utvecklad samverkan

Sektionscheferna träffar sina respektive enheter i samband med veckovisa arbetsplatsträffar (APT) och månadsvisa verksamhetsplatskonferenser (APK). I samband med dessa träffar diskuteras verksamhetsfrågor och vikten av att arbeta utifrån klienternas samlade behov. I flera intervjuer beskrivs att enheterna till stor del är självstyrande.

Av intervjuer framgår att det anses saknas ett tydligt gemensamt uppdrag för missbruksvården och en "röd tråd" mellan IFO och missbruksvården. Det uppges finns behov av strategier för hur extern heldygnsvård ska minskas med hjälp av hemmaplanlösningar.

Vidare lyfts fram att det saknas gemensamma definitioner av nyckelbegrepp inom missbruksvården. Det saknas exempelvis en tydlig definition av vad som menas med samsjuklighet och missbruk. Avsaknaden av gemensamma definitioner anses försvåra arbetet med att gemensamt styra verksamheten åt samma håll.

I intervjuer ges också exempel på att styrning av och/eller kommunikation inom missbruksvården upplevs som otydlig. I intervjuer uppges att det tidvis är oklart om ett beslut är taget av politiken eller av tjänstemannaorganisationen. Det anses exempelvis alltför oklart var beslutet om att flytta boendeenheter från missbruksvården är fattat. En otydlig styrning har enligt uppgift medfört svårigheter att driva igenom beslut.

4.4. Riktlinjer och rutiner



Utöver lagstiftning finns ett antal interna riktlinjer och rutiner till stöd i handläggning och beslutsfattande. Exempelvis finns vägledande riktlinjer för handläggning och rutiner för intervjuer enligt en standardiserad bedömningsmetod (ASI-metoden)⁹.

Genomförda intervjuer visar att det finns utvecklingsområden kopplade till förankring och kännedom om riktlinjer och rutiner¹⁰. Det pågår en översyn av dokumenten för att säkerställa att de stämmer överens med gällande lagstiftning.

Missbruksvårdens ledningsgrupp har i april 2018 beslutat om en rutin som beskriver att förutsättningar för att ge vård på hemmaplan ska utredas i samband med omprövning av enskilda ärenden. En kartläggning ska även ske om vad som behövs för att personen ska kunna få vård på hemmaplan.

⁹ ASI-intervjun är en standardiserad bedömningsmetod för utredning och uppföljning. Den används också som underlag för planering och utveckling av vård och behandlingsinsatser. Instrumentet rekommenderas för vuxna personer med missbruks- eller missbruksrelaterade problem och bör inte användas för personer under 18 år. Metoden förvaltas och utvecklas av Socialstyrelsen. Myndigheten står också för utbildning för utbildare. ASI står för Addiction Severity Index.

¹⁰ På kommunens intranät finns vissa inaktuella dokument. Någon heltäckande granskning av samtliga dokument har inte gjorts. Dock noteras bl.a. att dokumenten "Lokal överenskommelse mellan Jönköping kommun, somatiska och psykiatriska specialistvården och vissa vårdcentraler" gällde till och med 2016-12-31 och SOSFS 1997:6 allmänna råd upphörde november 2014.

4.5. Sammanfattande reflektioner

Missbruksvården är organiserad i mindre enheter/grupper med relativt få medarbetare per grupp. Att en enhet eller grupp består och drivs av ett mycket litet antal medarbetare medför en rad risker, bland annat sårbarhet vid frånvaro och risk för bristande kontinuitet vid personalomsättning. Likaså finns risk för att enheternas arbete byggs upp runt specifika personers kompetens eller syn på hur verksamheten ska bedrivas. Verksamheten kan därmed tendera att bli personberende.

Nuvarande enheter/grupper beskrivs som delvis isolerade från varandra. Det framgår att det saknas kopplingar mellan grupperna samt en sammanhållen styrning av missbruksvården. Det finns verksamhetsplaner på sektionsnivå men saknas på områdesnivå.

I intervjuer lyfts de enskilda enheternas särart. Medarbetarna tycks i relativt hög grad definiera sig som medarbetare på en specifik enhet. Det är inte lika vanligt förekommande att medarbetare beskriver sig själva som anställda inom *område* missbruk. Sättet man som medarbetare beskriver sig själv och andra kan utifrån vår erfarenhet spegla organisationens kultur.

För att en organisation med små enheter ska vara effektiv krävs enligt vår mening en tydlig styrning och uppföljning. För att säkerställa en sammanhållen verksamhet krävs etablerade forum för samverkan. Nuvarande styrning, uppföljning och samverkan mellan verksamheterna är enligt vår mening inte tillräcklig i relation till hur verksamheten är organiserad.

Att organisera verksamheten i mindre enheter kan ge utökade möjligheter till specialisering. Samtidigt finns vissa risker kopplat till organisationskultur. Riskerna består i att respektive enhet utvecklar en egen kultur som inte fullt ut stödjer missbruksvårdens gemensamma uppdrag. Enligt vår mening kan det finnas risk för att mindre enheter i viss mån agerar för att främja sitt eget bästa snarare än att utgå från helhetens behov och uppdrag. Utfallet av intervjuer tyder på viss konkurrens mellan enheter och att tilliten mellan medarbetare inte är fullt utvecklad. Det är tecken på en delvis ogynnsam kultur som inte stödjer ett gemensamt uppdrag.

5. Insatser och innehåll

I kapitlet besvaras frågan om nuvarande innehåll och insatser är utformade på ett sådant sätt att de bidrar till optimala fortsättningar för hemmaplanslösningar. Vi inleder med att beskriva vilka behov av insatser som finns. I kapitlet redovisas även övergripande resultat av genomförd översyn av beslut om heldygnsvård.

Kommunens insatser ges utifrån olika stöd i lagstiftning. I kommunen ges en större andel av insatserna som service enligt 3 kap 1 § i SoL. Det betyder att de ges utan utredning och beslut om att den enskilde har rätt till insatsen som bistånd. Insatser från verksamheterna Junepol, Slottsgruppen, BOP, Retur och Anhörigstöd ges som service. När en insats ges som service begränsas rätten att dokumentera i utförandet. De insatser som kräver *biståndsbeslut* enligt SoL 4 kap 1 § är Bruksborg, Mobila teamet, Eos och Retur.

Vi noterar att kommunens stadsjurist i genomlysningen från 2017 har uttalat sig om de insatser som ges som service. Uttalandet rör om dessa uppfyller lagstiftningens krav på att ha en fast utformning oberoende av mottagare och vara allmänt inriktade. Enligt genomlysningen anser stadsjuristen att i princip samtliga av de insatser som i nuläget ges som service istället ska ges som bistånd. I genomlysningen beskrivs att personalresurserna på Myndighetssektionen inte anses vara tillräckliga för att tillämpa biståndsbeslut i den omfattning som enligt rättsutredningen borde göras. Under 2018 ska dock insatserna från BOP bli biståndsprövade.

5.1. Behov av insatser

Missbruksvården har enligt genomlysningen kontakt med, och ger insatser till, ungefär 800- 900 personer årligen. Dessutom tillkommer ungefär 260 anhöriga. I kommunens system Qlickview finns dokumentation av det antal personer som verksamheterna bistår. Det framgår av intervju att statistiken inte kan anses som helt tillförlitlig. Orsaken är att antalet personer som får insatser som råd och service inte alltid dokumenteras.

Utredningen visar att det saknas en gemensam analys av hur behoven av insatser ser ut för olika målgrupper. Sektionschefer uppger att det finns svårigheter att med nuvarande verksamhetssystem få fram tillförlitlig statistik som grund för analysen.

En växande efterfrågan medför att det är kö till ett flertal av kommunens insatser. Socialsekreterare, 1:e socialsekreterare och sektionschef följer veckovis upp hur kön ser ut för de olika insatserna. Uppföljningen utgår från en ögonblicksbild som tas fram av respektive enhet. Områdeschef får muntlig information från sektionscheferna i samband med ledningsgruppsmöten. Någon dokumenterad sammanställning eller analys över hur kön utvecklas finns inte.

Den enskilde kan på egen hand vända sig direkt till enheter som ger service och be om hjälp. Det betyder alltså att det finns "flera vägar in" till missbruksvårdens olika verksamheter. Missbruksvården har sedan den 1 januari 2017 startat en mottagningsenhet som syftar till att öka tillgängligheten i missbruksvården. Mottagningsenheten tillhör organisatoriskt Myndighetssektionen och är vanligtvis den första enheten klienten möter.

I nedanstående tabell presenteras hur kön till kommunens insatser ser ut 2018-10-01. De tre insatser som har längst kö är Anhörigstöd vuxna, Bruksborg och Retur.

Insats	Antal
Anhörigstöd Vuxna	40
Retur	18
Bruksborg	17
Mobila Teamet	15
Junepol	9
Boende Tahe ¹¹	7
Träningslägenheter ¹²	7
Vita huset ¹³	4
Solstickan ¹⁴	4
Bop-teamet	2
Eos	0
Slottsgruppen	0

Figur 9: Kö till kommunens insatser (biståndsbedömda respektive råd och service) per 2018-10-01

Sektionschef, 1:e socialsekreterare och socialsekreterare uppges löpande diskutera hur extern dygnsvård kan ersättas med hemmaplanslösningar. Sektionschef för myndighet rapporterar till missbruksvårdens ledningsgrupp om vilka hinder som finns för att vården ska ges på hemmaplan. Kö till kommunens insatser och behov av boenden som passar flera målgrupper beskrivs vara två hinder som har rapporterats till ledningsgruppen.

5.2. Utformning av nuvarande insatser

Merparten av missbruksvårdens nuvarande insatser har varit utformade på samma sätt under flera år. Insatsen mobila teamet är den verksamhet som senast startade (den 1 januari 2017). Uppdragen för respektive insats redovisas i bilaga 4.

I utredningen har inte framkommit att det systematiskt sker någon utvärdering av insatsernas respektive uppdrag i relation till målgruppers behov. På fråga uppger intervjuade att det är otydligt vem som har beslutsmandat att förändra uppdraget för en insats.

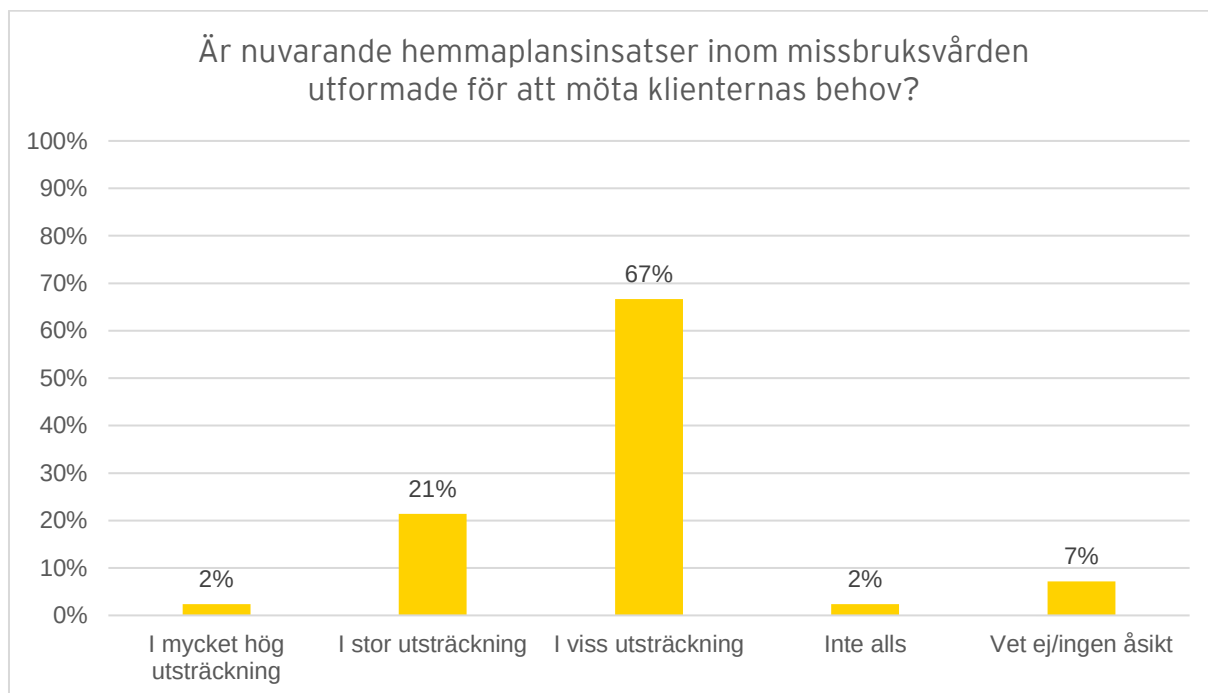
Vi har i enkät ställt frågan om nuvarande insatser är utformade för att möta klienternas behov. Svaren redovisas i nedanstående diagram.

¹¹ Till Mobila teamet hör drogfria lägenheter i Tahe.

¹² Till Mobila teamet hör träningslägenheter som är till personer som kommit från heldygnsvård.

¹³ Till för personer som kommit från dygnsvården Bruksborg.

¹⁴ Solstickan är ett äldreboende som vänder sig till äldre män med missbruksproblem och ett stort omvårdnadsbehov. Arbetssättet går ut på att ge struktur, trygghet och social samvaro för att minska missbruket.



Figur 10: Enkät svar från missbruksvårdens medarbetare

I intervjuer, workshop och enkät redogörs för att det finns behov av att förändra eller tillskapa nya insatser för att på ett bättre sätt möta målgruppers behov. Bland svaren återfinns följande:

- ▶ Skapa boende för kvinnor (saknas i egen regi)
- ▶ Utöka sysselsättningar med fler inriktningar som passar olika målgrupper
- ▶ Bredda målgruppen inom de olika insatserna
- ▶ Genomföra gruppaktiviteter för bättre användning av resurser och för att möta ett större antal klienter
- ▶ Skapa korttidsplatser för klienter som kommer hem från extern heldygnsvård eller som behöver tillfällig boende med öppenvårdsinsatser
- ▶ Utöka personalen för att kunna tillgodose fler behov i egen regi
- ▶ Omfördela resurser mellan enheterna

Bland svaren kan också nämnas behov av att öka verksamhetens förståelse och hantering av återfall i missbruk så att klienter inte förlorar sin plats inom insatsen.

Generellt sett upplevs att myndighetssektionen och mottagningen har större inblick i de olika verksamheterna än vad medarbetare på de olika enheterna har om varandra. I enkäten uppger dock 83 % av missbruksvårdens medarbetare att de har mycket god kännedom eller god kännedom om missbruksvårdens olika insatser på hemmaplan.

I enkät svaren uppger en fjärdedel av respondenterna att nuvarande organisering av missbruksvården skapar förutsättningar för hemmaplanlösningar. Mer än hälften uppger att det finns i viss utsträckning.



Figur 11: Enkät svar missbruksvårdens medarbetare

I intervjuer, workshop och enkäten redovisas ett antal exempel för hur organisationen kan utvecklas för att skapa bättre förutsättningar för hemmaplanlösningar. Även i detta sammanhang lyfts fram behov av:

- ▶ Fler boendeformer, exempelvis boenden och insatser för målgruppen kvinnor och målgruppen samsjukliga
- ▶ Utökat utbud av insatser genom fler insatser eller breddande av målgrupper
- ▶ Intern utbildning om kommunens olika insatser

5.3. Uppföljning av nuvarande insatser

Missbruksvårdens olika insatser följs upp genom kvalitetsuppföljning. Kvalitetsuppföljningen görs genom att IFO:s stab vartannat år genomför stickprov av exempelvis bemötande, insatsernas innehåll och dokumentation.

Kvalitén på kommunens insatser mäts också genom brukarrevisioner och enkäter med de personer som tar del av öppenvårdens insatser. I enkäten besvarar den enskilde frågor om hur denne upplever sin situation och mående inför och efter behandlingen. En sammanställning av enkäterna görs årligen. Sammanställningarna för 2017 visar exempelvis att:

- ▶ nära hälften av respondenterna som fått hjälp från *Junepol* har tagit del av behandling som varat under som minst 10 månader och under mer än 18 månader
- ▶ majoriteten av respondenterna som fått hjälp från *Junepol* uppger sig vid enkättillfället vara nyktra/drogrfria i över en månad och ha förbättrat sin hälsa¹⁵
- ▶ över hälften av respondenterna som fått behandling vid *Slottsgruppen* har uppgett att de varit nyktra/drogrfria i mellan 1 - 1,5 år¹⁶

¹⁵ Enkäten omfattar 56 respondenter.

¹⁶ Enkäten omfattar 12 respondenter.

- ▶ av respondenterna som fått stöd av *Anhörigstöd* har samtliga bedömt att de fått bättre insikt i sin roll som anhörig¹⁷

Genomgång av sammanställningarna visar att enkäternas utformning till viss del skiljer sig åt mellan verksamheterna. I två av enkäterna återfinns exempelvis frågor kopplat till tidslängd på behandling, det saknas dock i den tredje.

Utöver klientenkäterna saknas uppföljning av vilken effekt insatserna ger eller hur resurser används utifrån ett kostnadseffektivt perspektiv. Utredningen visar att det saknas uppdrag, gemensam mall eller riktlinje för att följa upp verksamheten. Det finns ingen uppföljning eller analys av om enheterna är bemannade med rätt antal medarbetare. Vi har, med ett undantag, heller inte sett att verksamheten på egen hand dokumenterar eller på ett systematiskt sätt följer upp inflödet av klienter, genomströmning eller motsvarande¹⁸.

I intervjuer framkommer olika bilder av vilken kvalitet verksamheten har i utförandet av insatserna. I flera fall lyfts att kvaliteten upplevs vara högre hos externa leverantörer än i den egna regin. Det saknas dock underlag för att kunna verifiera medarbetares upplevelse.

I intervjuer lyfts statistik som ett utvecklingsområde. Likaså lyfts problematiken med att den större delen insatser som bedrivs som service inte dokumenterar sin verksamhet på samma sätt som de biståndsbedömda verksamheterna.

5.4. Resultat av översyn av beslut om heldygnsvård

Vi har i uppdraget genomfört en översyn av beslut om heldygnsvård. Syftet med översynen har varit att undersöka vilka mönster som kan urskiljas i handläggning och beslut. Resultatet av översynen i sin helhet redovisas i bilaga 5.

Vi inledde översynen med att fastställa ett antal bakgrundsfaktorer i de 15 granskade ärendena. Bakgrundsfaktorerna visar följande i de granskade ärendena:

- ▶ 67 % är män
- ▶ 87 % saknar sysselsättning
- ▶ 53 % saknar bostad
- ▶ 47 % har haft tidigare öppenvårdsinsats och extern dygnsvård
- ▶ 20 % har tidigare endast haft öppenvårdsinsats
- ▶ 13 % har tidigare endast haft extern dygnsvård
- ▶ Åldersgruppen 51-60 år är mest representerad

Enligt intervjuer och workshop med myndighetssektionen överensstämmer bakgrundsfaktorerna i stort med övriga beslut och ärenden. I intervjuer har framkommit att bristen på bostäder i kommunen ibland kan påverka beslut om insats. Utifrån bakgrundsfaktorerna kan ses att klienterna i hälften av de granskade ärendena har bostad. Däremot tycks bristen på sysselsättning snarare vara ett mer tydligt mönster.

¹⁷ Enkäten omfattar 12-15 respondenter.

¹⁸ Junepol följer upp sin verksamhet på ett systematiskt sätt. I den könsuppdelade statistiken ingår exempelvis besök, typ av behandling och avslutade insatser.

I övrigt visar översynen att i en stor andel av ärendena sker en samverkan med funktionshinderomsorgen. I tio granskade ärenden finns dokumentation som anger att klienten lider av samsjuklighet.

Översynen visar också att andelen avbrott i placering är hög. Med avbrott menas då klienten avbryter dygnsvården innan placeringens utgång.

I utredningen framkommer att myndighetssektionen har arbetat systematiskt med att minska placeringar. Det anses ha påverkat att externa insatser beviljas mer restriktivt än tidigare. I statistik kan ses att antalet beviljade placeringar har minskat sedan juli 2018 i jämförelse med samma period under 2017. Skillnaden mellan september 2018 och 2017 är störst. I september 2017 beviljades 39 externa placeringar vilket kan jämföras med 25 under samma månad 2018.

Vid genomgång av ärendena kan konstateras att det inte alltid är dokumenterat i ärendena vilka förutsättningar som krävs för att ta hem klienter som är placerade i extern heldygnsvård.

5.5. Sammanfattande reflektioner

Med undantag för mobila teamet och mottagningen har nuvarande insatser i stort varit oförändrade under flera år. Samtidigt har behoven ökat. Verksamheten har i genomlysning konstaterat brist på insatser för målgrupper vars behov inte fullt ut kan tillgodoses på hemmaplan, exempelvis boende för kvinnor och för personer med samsjuklighet. I sammanhanget bör nämnas att det inte är tydligt i verksamheten hur ansvaret för att utforma/förändra insatser i egen regi är fördelat.

I utredningen kan konstateras att område missbruksvård i nuläget saknar vissa underlag för att ha en fullt utvecklad analys av verksamheten. Det saknas exempelvis en analys av hur behovet av insatser ser ut över tid för olika målgrupper. Det saknas även gemensam systematisk uppföljning och tillförlitlig data som redovisar verksamhetens arbetssituation i relation till dess bemanning. Detta kan leda till utmaningar i att dels styra resurser på ett effektivt sätt mellan verksamheter, dels påvisa aktuella behov.

En större andel av kommunens insatser ges som service. Utifrån detta anses saknas lagmässiga förutsättningar för att dokumentera verksamheten. Enligt vår mening är det av desto större vikt att serviceinsatserna följer upp sin verksamhet och kommunicerar utfallet av den.

För att verksamheten ska kunna bidra till optimala förutsättningar för hemmaplanslöningar behöver organisationen vara flexibel och anpassningsbar. Det betyder enkelt uttryckt att klienternas behov måste vara kända och att verksamheten förändras i takt med dessa. För att åstadkomma detta behöver såväl medarbetare som ledning ett förhållningssätt som utgår från att tillgodose klientens behov och inte anpassa behoven till de insatser som tillhandahålls i verksamheten.

Den uppföljning som görs av verksamheten ur ett kvalitetsperspektiv möjliggör inte en jämförelse med externa leverantörer. Det medför svårigheter att analysera om de insatser som bedrivs på hemmaplan ger önskvärd effekt eller om det finns möjligheter att förbättra verksamheterna ytterligare.

6. Samverkan

I avsnittet besvaras frågan om hur samverkan mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen fungerar¹⁹.

Vid samtidig psykiatrisk sjukdom och beroende är huvudprincipen att insatser ska ges samtidigt för båda tillstånden. Detta ställer krav på samordning av insatser från missbruksvården och funktionshinderomsorgen, men även från andra samverkansparter.

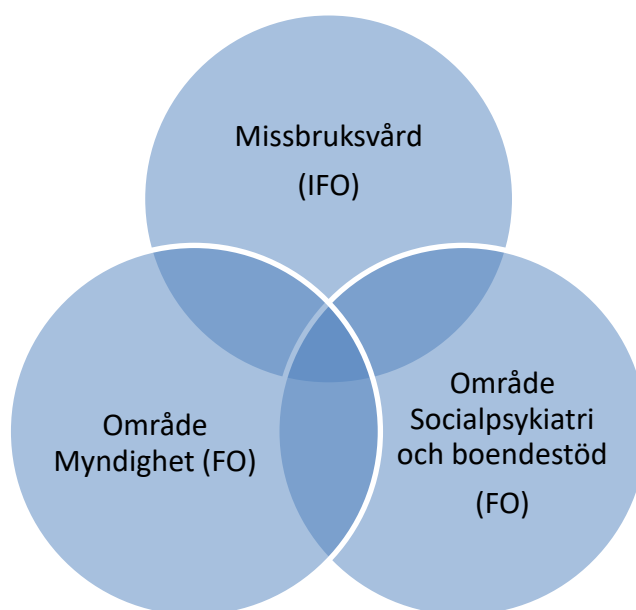
För att samverkan ska fungera framhåller vi generellt tre faktorer som särskilt viktiga: *styrning*, *struktur* och *samsyn*.

6.1. Funktionshinderomsorgen

Funktionshinderomsorgen är organiserad i fem områden som leds av en funktionschef. De områden som framförallt samverkar med missbruksvården är myndighetsutövningen samt socialpsykiatri och boendestöd.

6.2. Styrning

Vad granskningen erfar saknas gemensamma mål för samverkan mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen.



I intervjuer framgår att samverkan ska ske mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen för klienter som har en beroendeproblematik samtidigt som en funktionsnedsättning.

Resultaten och uppföljning av samverkan uppges inte diskuteras i någon större omfattning förutom i enskilda ärenden. I enkätundersökningen framgår att endast 1 % anser att resultaten av samverkan mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen är kända. Av respondenterna uppger 6 % att det sker en systematisk uppföljning av samverkan.

6.3. Struktur

Det saknas för närvarande riktlinjer och rutiner kring samverkan mellan myndighetssektionen och funktionshinderomsorgen. I intervjuer uppges det finnas behov av att tydliggöra förväntningar, ansvarsroller och uppdrag. Exempelvis är det inte alltid tydligt vilken myndighetsutövning som ansvarar för att initiera en utredning, vem som har det huvudsakliga ansvaret, när ansvaret slutar, hur ofta uppföljningar ska ske och hur kostnader ska delas.

¹⁹ Missbruksvården samverkar även med andra parter som exempelvis inom socialförvaltningen, dels Hela Människan Jönköping och dels regionen.

Funktionshinderomsorgen har inga utsedda kontaktpersoner eller handläggare mot missbruksvården. I intervjuer framgår det att den huvudsakliga kontakten sker mellan 1:e socialsekreterare (IFO) och enhetschef på myndighet (FO).

I enkätsvaren framgår att endast 22 % anser att det finns en tydlig ansvarsfördelning mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen.

6.4. Samsyn

Det pågår för närvarande ett arbete med att öka samsynen mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen. Myndighetssektionens sektionschef och 1:e socialsekreterare träffas tillsammans med områdeschefer för funktionshinderomsorgen och diskuterar frågor kring samverkan. Det pågår arbete med att ta fram gemensamma rutiner för myndighetsutövning inom missbruksvården och funktionshinderomsorgen.

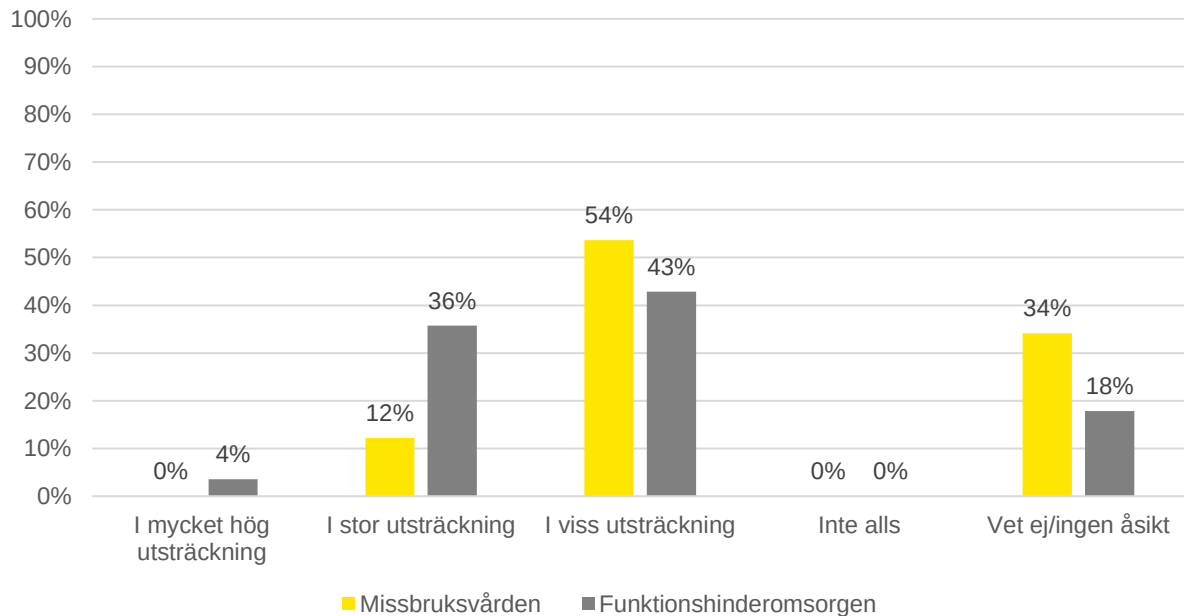
I intervjuer uppges det finnas ett antal utmaningar kring samverkan mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen. Exempelvis finns olika syn på vilka målgrupper och vilka insatser som ska ges. Utredningen visar även att det finns olika arbetssätt. Missbruksvården ansvarar för beslut och verkställighet medan funktionshinderomsorgens myndighetsutövning beslutar om insatser och område socialpsykiatri och boendestöd verkställer beslutet. För att dokumentera insatser finns två separata dokumentationssystem. Ett nytt gemensamt dokumentationssystem för Socialförvaltningen är upphandlat. Missbruksvården kommer enligt uppgift börja använda systemet hösten 2019.

Det kan även finnas anledning att erbjuda information till medarbetare inom missbruksvården om funktionshinderomsorgens insatser. Av missbruksvårdens medarbetare uppger 76 % att de har viss kännedom om funktionshinderomsorgens olika insatser. Ytterligare 14 % uppger att de saknar kännedom om de olika insatserna.

6.5. Förutsättningar för samverkan

I enkätsvaren uppger mindre än tredjedel av respondenterna att nuvarande organisering av missbruksvården skapar förutsättningar för samverkan med funktionshinderomsorgen.

Skapar nuvarande organisering av missbruksvården förutsättningar för samverkan med funktionshinderomsorgen?



Figur 12: Enkät svar missbruksvårdens och funktionshinderomsorgens medarbetare

I intervjuer, workshop och enkät framkommer ett antal förutsättningar för att samverkan mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen ska fungera bättre. Bland dessa kan nämnas att:

- ▶ Missbruksvården och funktionshinderomsorgen bör gemensamt ansvara för ärenden under längre tid innan ansvaret delas
- ▶ Det finns behov av gemensamt boende för personer med långvarigt missbruk och beroende med funktionsnedsättningar
- ▶ Det finns behov av gemensamma möten mellan medarbetare inom missbruksvården och funktionshinderomsorgen för att tillgodose klienternas olika behov
- ▶ Ansvarsfördelningen mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen behöver förtydligas
- ▶ Verksamheten behöver ha kännedom om varandras insatser och samsyn kring målgrupper
- ▶ Målgruppen för samverkan bör breddas

6.6. Sammanfattande reflektioner

Utredningen visar att det pågår arbete med att utveckla samverkan mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen. I nuläget saknas mål och uppföljning av resultatet av samverkan. Det saknas enligt uppgift också en tydlig arbetsfördelning för exempelvis initiering av utredningar, vem som äger ärendet, hur ofta uppföljningar ska ske och hur kostnader ska delas mellan verksamheterna.

Mot bakgrund av de uppgifter som framkommit om att andelen ärenden med samsjuklighet ökar är det i vår mening angeläget att arbetet med samverkan intensifieras.

7. Slutsatser

Jönköpings kommuns missbruksvård är i nuläget organiserad i mindre enheter där vissa består av en handfull medarbetare. Utredningen visar att enheterna är delvis isolerade från varandra även om de ingår i samma sektion. Nuvarande organisering medför risker kopplat till personal samt till utveckling. Riskerna kopplat till personal rör sårbarhet vid frånvaro och personalomsättning samt risk för att verksamheten blir personberoende. Enheternas begränsade storlek kan också medföra att det saknas tillräckliga resurser eller kompetens för att utveckla verksamheten. Utifrån ett organisationskulturperspektiv finns det risk för att respektive enhet utvecklar en egen kultur som inte fullt ut stödjer missbruksvårdens gemensamma uppdrag. Utredningen indikerar viss konkurrens mellan enheter och att tilliten medarbetarna emellan inte är fullt utvecklad.

Organisering i flera mindre enheter påverkar förutsättningarna för styrning och ledning. Verksamheten kan inte nyttja stordriftsfördelar som eventuellt kan fås vid organisering i större enheter. Det är oklart om resurser på ett effektivt sätt omfördelas mellan verksamheterna. Enligt vår mening är nuvarande styrning, uppföljning och samverkan mellan verksamheterna inte tillräcklig i relation till hur verksamheten är organiserad. Det framgår i utredningen att det saknas gemensamma samverkansfora för enheterna samt en sammanhållen styrning av missbruksvården.

Organisering i mindre enheter kan möjliggöra specialisering. Enkätresultat visar att majoriteten av klienterna är nöjda med insatserna. Samtidigt visar utredningen att behoven av missbruksvården ökar, att det finns kö till insatserna, att insatserna i stort inte har förändrats över tid och att vissa målgruppers behov inte kan tillgodoses med nuvarande insatser. Det saknas en analys av hur behovet av insatser ser ut över tid för olika målgrupper.

Enligt vår mening tycks inte nuvarande organisering av verksamheten bidra till optimala förutsättningar för hemmaplanslösningar. För att verksamheten i större utsträckning ska kunna bidra till optimala förutsättningar behöver organisationen och dess insatser i högre grad vara anpassningsbar till både förändrade behov och förändrade volymer. Eftersom verksamheten i nuläget inte kan tillgodose behoven hos vissa relativt konstanta målgrupper (som kvinnor) menar vi att nuvarande utformning av insatser inte bidrar till optimala förutsättningar för hemmaplanslösningar.

Det pågår arbete med att utveckla samverkan mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen. I nuläget saknas en tydlig arbetsfördelning, gemensamma mål och uppföljning av resultatet av samverkan. Mot bakgrund av de uppgifter som framkommit om att andelen ärenden med samsjuklighet ökar är det i vår mening angeläget att arbetet med samverkan intensifieras.

Göteborg den 15 oktober

Emelie Duong
Konsult
Ernst & Young AB

Maria Carlsrud Felander
Seniorkonsult
Ernst & Young AB

Liselott Daun
Kvalitetssäkrare
Ernst & Young AB

Bilaga 1. Metod för genomförande

Socialstyrelsens öppna jämförelser för 2017 visar att missbruksvården på en nationell nivå är "illavarslande ojämlig" och att det råder en ojämn tillgång till kunskapsbaserade insatser. Att skapa fungerande strukturer för samverkan och samarbete är centralt för att personer inte ska falla mellan stolarna – något som också lyfts i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende från 2017.

Genomförande

Utredningen inleddes med ett uppstartsmöte med uppdragsgivaren som följdes av ett uppstartsmöte med berörda chefer i verksamheten. Därefter genomfördes en nulägesanalys genom dokumentstudier och intervjuer med chefer och medarbetare. Granskade dokument och genomförda intervjuer redovisas i källförteckning i bilaga 6.

I utredningens andra steg skickades en enkät ut till ett urval av medarbetare och chefer inom missbruksvården och funktionshinderomsorgen. Urvalet gjordes av förvaltningen. Syftet med enkäten var att undersöka hur samverkan fungerar mellan missbruksvården och funktionshinderomsorgen. Enkäten besvarades av 80 personer, varav 41 inom missbruksvården och 39 inom funktions- och hinderomsorgen.

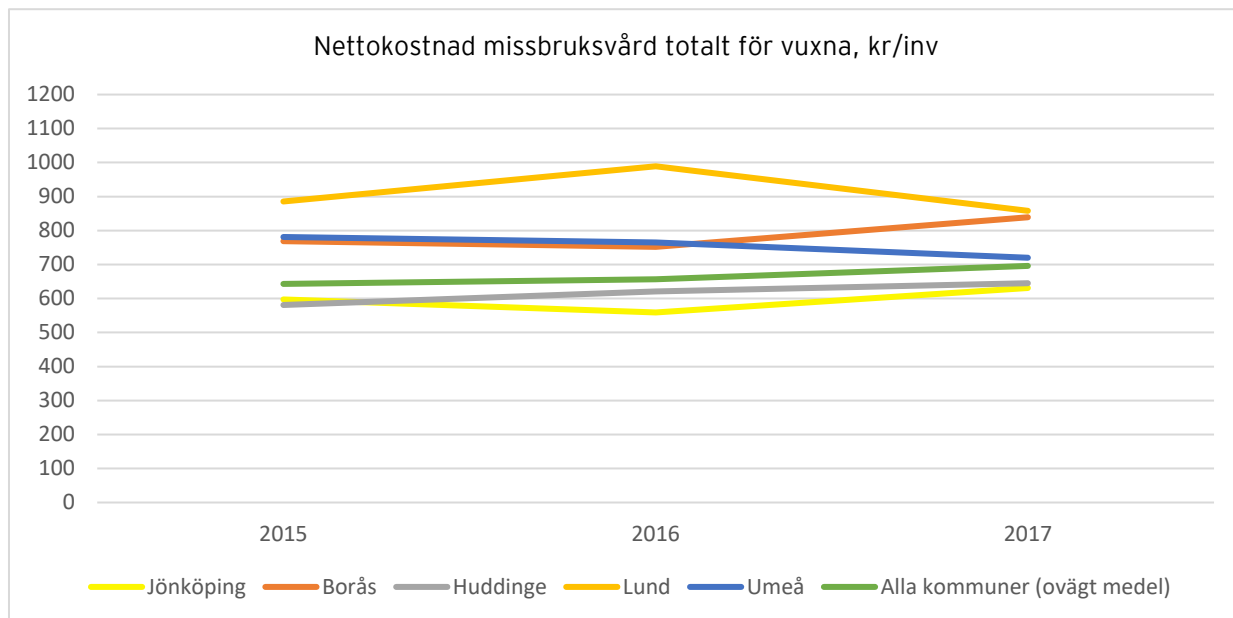
Vi har även genomfört en översyn av ett urval bestående av 15 slumpmässigt utvalda placeringar på dygnsvård i behandlingshem. Syftet med översynen var att bedöma vad som avgjort att det har blivit placering på behandlingshem istället för hemmaplanslösningar i öppenvård samt vilka förutsättningar som finns för att istället ge insatser på hemmaplan. Resultatet av översynen redovisas i avsnitt 6.

För att skapa en gemensam lärprocess presenterades och diskuterades resultatet av översynen vid en workshop tillsammans med medarbetare och chef inom missbruksvårdens Myndighetssektion. Syftet med workshopen var att skapa en gemensam lärprocess utifrån diskussion av genomförd översyn av placeringar.



Bilaga 2: Nyckeltal Kolada

Kostnad intern och extern institutionsvård för vuxna missbrukare, kr/vårddyggn år 2015-2017.



Bilaga 3. Årsarbetare²⁰

Årsarbetare	2016	2017	2018
Bruksborg	10,7	9,2	12,3
Mobila Teamet (inkl. Tahe)	2	8	8
Myndighetssektionen	15,3	17	17
Slottsgruppen	2,2	3	2 ²¹
Retur	6	6,4	7
Bop-teamet	3	3	3
Krami	0,8	1	0
Eos	2	2	2,8
Junepol	5,5	5,6	5,6
Anhörigstöd Vuxna	3	4	3,8

Årsarbetare inom missbruksvården över tid 2016-2018

Källa: Uppgift från missbruksvårdens områdeschef.

²⁰ Redovisningen avser inte det budgeterade utrymmet för tjänster.

²¹ Slottsgruppen har i dagsläget tillsatt två av tre budgeterade tjänster. Rekryteringen är inte klar för den tredje tjänsten.

Bilaga 4. Kommunens insatser

Myndighetssektionen

Myndighetsutövning
Målgrupp: Från 20 år med ett missbruk- eller beroende av alkohol, narkotika, läkemedel, dopning och andra beroendeframkallande medel samt spel om pengar.
▶ Insats: Utreder, bedömer och följer upp insatser som ges med stöd av socialtjänstlagen (SoL) och i de fall det krävs med stöd av lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Mottagning
Målgrupp: Från 20 år med ett missbruk- eller beroende av alkohol, narkotika, läkemedel, dopning och andra beroendeframkallande medel samt spel om pengar
▶ Uppsökande arbete ▶ Mottagning av förfrågningar, ansökan och anmälan. ▶ Handlägger vissa avgränsade utredningar.

Behandling

Junepol
Målgrupp: Från 20 år, problem med alkohol, narkotika och/eller spel om pengar.
Antal platser: Finns ingen gräns, beror på resurser.
▶ Insats och metod: • Rådgivning och vägledning • Kartläggning och bedömning • Individuellt anpassad samtalsbehandling • Haschavvänjningsprogram • Återfallsprevention, individuellt eller i grupp • Spelprogram, individuellt eller i grupp • Stöd till anhöriga • Förebyggande informationsinsatser ▶ Mål: Insatserna förväntas ge resultat i form av att den hjälpsökande får stöd och verktyg för att bearbeta problematiken, skapa nya mönster och förhållningssätt som innebär minskad beroendeproblematik, varaktig nykterhet/drog- spelfrihet och allmänt förhöjd livskvalitet.
Kommentarer: Upptagningsområdet är Jönköpings kommun och via avtal Habo, Mullsjö och Vaggeryds kommun.

Slottsgruppen
Målgrupp: Från 20 år med alkohol och/eller drogberoende samt spel om pengar.
Antal platser: Finns ingen gräns, beror på resurser.
► Insats: Minnesotabehandling i grupp med eftervård och anhörigprogram. Behandlingen pågår under ett år och är fördelad på: • grundbehandling i åtta veckor (sammanhållna grupper) • efterbehandling i 44 veckor • anhörigprogram och individuella stödkontakter till klienternas närstående Utgår från att beroendet är en obotlig och behandlingsbar sjukdom som drabbar människan på alla plan, fysiskt, psykiskt, socialt och själsligt. ► Mål: Insatserna förväntas resultera i att individen skapar ett nytt förhållningssätt till sitt beroende som innebär varaktig nykterhet/drogfrihet, samt en förhöjd livskvalitet.
Kommentarer: Upptagningsområdet är Jönköpings kommun och andra kommuner via avtal

Anhörigstöd
Målgrupp: Från 18 år som har anhöriga med missbruks/ beroendeproblematik.
Antal platser: Finns ingen gräns, beror på resurser.
► Insats: Anhöriga erbjuds enskilda samtal, par samtal, familjesamtal och anhöriggrupp. ► Metod: Förankring i bland annat systemteori, tolvstegsbehandling och CRAFT²². Syftet är att anhöriga ska få insikt om sin egen situation och att drogberoende är ett tillstånd som de som anhöriga inte har orsakat samt sätta gränser för sig själv och för andra. ► Mål: Anhöriginsatserna förväntas resultera i ökad kunskap, samt att den skuld och skam som ofta begränsar de anhörigas liv lyfts av.
Kommentarer: Upptagningsområdet är Jönköpings kommun och via avtal Habo, Mullsjö och Vaggeryds kommun.

BOP (Beroende och svårare psykiatrisk diagnos)
Målgrupp: Från 20 år med samsjuklighet i alkohol-/drogberoende och svår psykisk sjukdom.
Antal platser: Finns ingen gräns, beror på resurser.
► Insats: Personal från socialtjänst och psykiatri bedriva samtidig behandling av beroendet. ► Metod: Den minsta rekommenderade behandlingstiden är tre år. Förhållningssättet är utpräglat icke-konfrontativt och symtomtolerant. Arbetet består av medicinering, psykosociala stöd- och behandlingssamtal och social dagverksamhet. Det främsta arbetssättet är case management-assertive community treatment. ► Mål: Ge samtidig behandling för beroendet och den psykiska problematiken som leder till varaktig drogfrihet och förbättrad psykisk hälsa samt allmänt förhöjd livskvalitet.
Kommentarer: Kommunen och Regionen delar på ansvaret som huvudman.

²² Stöd att motivera till behandling i form av community reinforcement approach and family training (CRAFT).
Källa: Socialstyrelsen Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende 2017.

Mobila teamet
Målgrupp: Personer över 20 år samsjuklighet och alkohol, narkotika, instabil social situation
Antal platser: Finns ingen gräns, beror på resurser
► Insats: Teamet arbetar både dagtid, kvällstid och helger. Insatserna är flexibla och anpassade till individen. • Stöd i boende • Stöd i att få struktur i vardagen • Färdighetsträning • Stödjande och behandlande samtal ► Metod: motiverande samtal, återfallsprevention, ett självständigt liv, beteendeträning (CRA), haschavvänjningsprogrammet och ASI (uppföljning). Arbetssättet bygger på ett relationsskapande förhållningssätt.
Kommentarer: Till Mobila teamet hör ett drogfritt boende med fyra lägenheter i Tahe och träningslägenheter som ska fungera som utslussningslägenhet efter att ha vårdats på dygnsvård.

Dygnsvård

Bruksborg
Målgrupp: Från 20 år, endast män
Antal platser: 16 platser och 3 tränings- och utslussningslägenheter
► Insats: Dygnet runt boende. Verksamheten kräver nykterhet och drogfrihet. • Utredning • Behandling • Stöd och motivation • Eftervård • Öppenvård • Tränings- och utslussningslägenheter ► Mål: Stärka sin självbild, bearbeta sin missbruksproblematik och skapa nya mönster och förhållningssätt. Arbetssättet är miljöterapeutiskt. ► Metod: Motiverande samtal, beteendeträning (CRA), återfallsprevention och ASI.
Kommentarer: Nybyggnation med 22 platser planeras vara klar till 2021. Utökar då målgruppen till att även gälla kvinnor och samsjukliga.

Sysselsättning och arbetsrehabilitering

Retur
Målgrupp: Missbruksproblematik och neuropsykiatriska funktionshinder och psykisk och fysisk ohälsa
Antal platser: Finns ingen gräns, beror på resurser.
▶ Insatser: Arbetsrehabilitering bedriver elektronikdemontering. Arbetsuppgifterna anpassas individuellt inom ramen för industri, lokalvård, kök och lager/logistik. Insatsen kan ges i olika omfattning, från några timmar per dag till heltid. ▶ Mål: Personen ska få egen försörjning genom arbete på den reguljära arbetsmarknaden. ▶ Metod: motiverade samtal, individanpassat stöd till arbete och återfallsprevention.
Kommentarer: Provtagning för att kontrollera nykterhet och drogfrihet sker kontinuerlig.

EOS
Målgrupp: Från 20 år med missbruksproblematik
Antal platser: cirka 16
▶ Insatser: Sysselsättning och/eller ett socialt sammanhang. Insatserna individanpassas efter personens förmåga och kan till exempel vara inom elektronikdemontering, kök, data, renovering och odling utomhus. Även sociala aktiviteter som utflykter, idrottsevenemang och fisketurer erbjuds. ▶ Metod: Förhållningssättet utgår från Motiverande samtal och Känsla av sammanhang och mening (KASAM)
Kommentarer: Provtagning för att kontrollera nykterhet och drogfrihet sker kontinuerlig.

Bilaga 5. Resultat av översyn

En översyn av ett slumpmässigt urval av 15 ärenden med heldygnsvård på behandlingshem har genomförts. Urvalsperioden var 1 januari - 30 juni 2018. I denna urvalsperiod fanns 66 ärenden och 53 unika individer.

I översynen finns 12 kontrollpunkter. Utöver kontrollpunkterna har även fem bakgrundsfaktorer kartlagts för att utreda om det finns något mönster mellan bakgrundsfaktorerna och beslut om dygnsvård.

Bakgrundsfaktorerna är kön, ålder, om personen hade sysselsättning eller bostad²³. Vi har även inkluderat om personen tidigare har haft öppenvårdsinsatser eller varit placerad på extern dygnsvård.

Bakgrundsfaktorer	11 extern dygnsvård		4 intern dygnsvård
Kön	5 kvinnor	6 män	4 män
Ålder	20-30 år (1) 41-50 år (1) 51-60 år (2) 61-70 år (1)	20-30 år (2) 31-40 år (1) 51-60 år (2) 61-70 år (1)	20-30 år (1) 51-60 år (3)
Sysselsättning	0	2	0
Bostad	2	3	2
Tidigare öppenvårdsinsats	4	3	3
Tidigare extern dygnsvård	3	5	2
Tidigare öppenvårdsinsats och extern dygnsvård	3	4	1

Figur 14: Mönster för bakgrundsfaktorer i samband med översynen

Utifrån bakgrundsfaktorerna kan urskiljas följande mönster:

- ▶ 67 % är män
- ▶ 87 % saknar sysselsättning
- ▶ 53 % saknar bostad
- ▶ 20 % har tidigare endast haft öppenvårdsinsats
- ▶ 13 % har tidigare endast haft extern dygnsvård
- ▶ 47 % har haft tidigare öppenvårdsinsats och extern dygnsvård
- ▶ Åldersgruppen 51-60 år är mest representerad

²³ Till bostad räknas eget boende och sambo. Boende i vandrarhem eller hos någon annan räknas inte som bostad.

I tabellen nedan redovisas det övergripande resultatet av översynen.

ÖVERSYN AV PLACERINGAR I DYGN SVÅRD	Ärende														
Kontrollpunkter	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Överväganden av insatser har gjorts inför beslut.															
Resonemang av öppenvårdsinsatser på hemmaplan finns.															
Kvalitetssäkring av val av insats har skett enligt "Rutin för att så snabbt som möjligt ge vård på hemmaplan för personer som får vård på HVB")															
I ärendet framgår att uppföljning har gjorts															
Omprövning av vårdbehovet har gjorts var 3:e - var 6:e månad ²⁴															
I ärendet framgår att målet med insatsen nås.															
I ärendet framgår vilka överväganden som gjorts för att avsluta alternativt förändra insatsen.															
I ärendet framgår vilka förutsättningar som finns/krävs för att ersätta dygnsvården med hemmaplanslösningar.															
I ärendet framgår vilken samverkan som finns med funktionshinderomsorgen och andra aktörer.															
Redovisning av vårddygnskostnad															
Samsjuklighet															
Extern placering															

Figur 15: Kontrollpunkter vid översynen

Ja	Nej	Delvis	NA ²⁵
----	-----	--------	------------------

- ▶ I 13 av 15 ärenden har övervägande av insatser gjorts inför beslut. I sex av ärendena finns resonemang av öppenvårdsinsatser på hemmaplan. Val av insats har kvalitetssäkras av 1:e socialsekreterare eller sektionschef i samtliga ärenden.
- ▶ I samband med beslut om 11 extern dygnsplaceringar finns ramavtal i tio ärenden. I ett ärende redovisas inte vårddygnskostnaden. Enligt uppgift ska dygnskostnader inte längre redovisas.
- ▶ Några alternativa kostnadslösningar framgår inte i något av 15 ärenden. Enligt uppgift ska detta inte göras i samband med utredningar gällande klientens behov av insatser. Det hör enligt missbruksvårdens praxis inte dit.
- ▶ I 11 ärenden finns samverkan med funktionshinderomsorgen eller med andra. Samsjuklighet finns i tio ärenden. Vi noterar att i tre ärenden med samsjuklighet saknas beskrivning av samverkan.
- ▶ Uppföljning har gjorts i samtliga ärenden. Omprövning av vårdbehovet har gjorts var tredje till var sjätte månad i åtta ärenden. I sex ärenden framgår det att målet har nåtts med insatsen.

²⁴ Enligt "Rutin för att så snabbt som möjligmöjligt ge vård på hemmaplan för personer som får vård på HVB".

²⁵ Beror på att insats har avbrutits.

- ▶ I åtta ärenden framgår vilka överväganden som gjorts för att avsluta alternativt förändra insatsen, men bara i två ärenden framgår det vilka förutsättningar som finns/krävs för att ersätta dygnsvården med hemmaplanslösningar. Vi noterar att boendelösning är en förutsättning för båda ärenden.

Vid workshop med myndighetssektionen framgår det att den generella bilden överensstämmer med resultatet av översynen, speciellt avseende så kallade avbrott. Med avbrott menas då klienten avbryter dygnsvården innan placeringens utgång. Myndighetssektionen för enligt uppgift löpande diskussioner om vilka förutsättningar som krävs för att ta hem externa dygnsvård men dokumenterar det inte alltid i ärendet.

Bilaga 6. Källförteckning

Intervjuade funktioner

- ▶ Områdeschef, missbruksvården
- ▶ Sektionschef myndighetssektion
- ▶ Sektionschef behandlings- och sysselsättningssektion
- ▶ Sektionschef HVB- sektion
- ▶ 1:e socialsekreterare, myndighetssektion
- ▶ Samordnare, Junepol, Retur och Bruksborg
- ▶ Medarbetare - Slottsgruppen, Anhörigstöd, Mobila teamet, EOS, Retur, BoP och Myndighetssektion
- ▶ Områdeschef socialpsykiatri och boendestöd, funktionshinderomsorgen
- ▶ Myndighetschef, funktionshinderomsorgen

Statistik och ekonomisk data

- ▶ Jönköping kommuns årsredovisning, 2015-2017
- ▶ Verksamhetsberättelse, socialnämnden 2017
- ▶ Genomlysning av missbruksvården, Ökat brukarinflytande och bättre möjligheter att lyckas på hemmaplan, 2018
- ▶ Antal årsarbetare, uppgift från områdeschef inom missbruk
- ▶ Kö till kommunens insatser, uppgift från sektionschefer
- ▶ Urval av ärenden till översyn, kommunens system Sofia

Externa källor

- ▶ Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, Socialstyrelsen 2017
- ▶ Kolada

Dokumentförteckning - kommunspecifika dokument

- ▶ Årsredovisning, socialnämnden 2015, 2016, 2017
- ▶ Verksamhetsplan, socialnämnden 2018
- ▶ Verksamhetsplan, myndighetssektion, behandlings- och sysselsättningssektion och HVB-sektion 2018
- ▶ Verksamhetsberättelse, socialnämnden 2017
- ▶ Genomlysning av missbrukarvården, Jönköpings kommun, 2009
- ▶ Genomlysning av missbruksvården: ökat brukarinflytande och bättre möjligheter att lyckas på hemmaplan, 2018
- ▶ Rutin för ASI- intervju, myndighetssektion
- ▶ Rutin för att så snabbt som möjligt ge vård på hemmaplan
- ▶ Praktisk hantering kring en placering, myndighetssektionen
- ▶ Enkät - serviceinsatser Junepol, Slottsgruppen och Anhörigstöd
- ▶ Brukarrevision 2017

Socialnämnden

11.

Månadsrapport oktober 2018, fördjupad samt kvalitetsrapport inför 2019

Sn/2018:15 042

Sammanfattning

Enligt den tidplan för verksamhetsuppföljning 2018 som socialnämnden fastställt, ska månadsrapport oktober 2018, fördjupad, redovisas på novembersammanträdet. Kvalitetsrapport inför verksamhetsåret 2019 finns denna gång medskickad som bilaga.

Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse, daterad 2018-11-09

Månadsrapport oktober 2018, fördjupad, daterad 2018-11-09

Kvalitetsrapport inför verksamhetsåret 2019, daterad 2018-10-17

Förslag till socialnämnden

- Socialnämndens månadsrapport oktober 2018, fördjupad, med bilagd kvalitetsrapport, godkänns.

Karl Gudmundsson
Socialdirektör

Greger Kjellman
Ekonomichef

Beslutet expedieras till:
Kommunstyrelsen
Stadskontoret
Ledningsgruppen

Månadsrapport oktober 2018

- Socialnämnd

Innehållsförteckning

Socialnämnd.....	3
Uppdrag.....	5
Medarbetare	18
Gemensam stab	24
Individ- och familjeomsorg.....	25
Volymmått	27
Funktionen för ensamkommande barn och unga.....	29
Volymmått	31
Funktionshinderomsorg	32
Volymmått	34

Socialnämnd

Ekonomi

mnkr	Bokslut 2017	Budget	Prognos	Avvikelse
Nämnd och gemensam verksamhet	69,9	61	63,5	-2,5
Individ- och familjeomsorg	400,3	369,2	414,2	-45
Försörjningsstöd mm	142,6	142,9	146,9	-4
Funktionshinderomsorg	863,6	873,4	943,4	-70
Ensamkommande barn och unga inkl tolkförmedling	-2,9	-1,1	-1,1	0
Socialnämnd	1 473,5	1 445,4	1 566,9	-121,5

Socialnämnden har en budget på 1 445,4 mnkr för 2018. Prognosen visar på en negativ avvikelse mot budget på 121,5 mnkr vilket är en förbättring sedan föregående prognos med 2,6 mnkr. Den negativa avvikelsen återfinns framförallt inom funktionshinderomsorgen och individ- och familjeomsorgen men även försörjningsstöd och gemensam verksamhet visar på underskott. Ekonomiska risker finns fortfarande avseende utförd personlig assistans eftersom förvaltningen har upparbetade fordringar gentemot Försäkringskassan där osäkerheter finns.

Beräknat uttag ur flyktingfonden från ensamkommande barn och unga beräknas till 59,4 mnkr för 2018, vilket är en ökning sedan föregående prognos med 4,4 mnkr.

Verksamhetsförändringar (tkr)

Verksamhetsförändring	Budget	Utfall	Uppföljning och analys
Utökat föräldrastöd	1 500	500	3 tjänster arbetar med utökat föräldrastöd. Budgettillskott 2017 var 2 mnkr, 2018 ytterligare 1,5 mnkr. Totalt 3,5 mnkr finns i budget för utökat föräldrastöd. Den utvärdering som planeras kommer att vara färdig under 2018.
Generell besparing på gemensam verksamhet	-1 000	0	Besparingen kommer inte få genomslag p.g.a. ökade kostnader på totalen inom gemensam verksamhet.
Minskning tre tjänster försörjningsstöd	-1 600	0	Minskning av totalt 3 tjänster som fördelas en på varje sektion har påbörjats. Full effekt uppnås ej under 2018.
Projekt med AMA, reduktion försörjningsstöd	-12 100	-10 100	Uppdraget har genomförts enligt planering. Redovisning till Socialnämnden den 18 juni. Ärendet fördröjt. Försörjningsstöd och AMA arbetar med gemensamma utvecklingsfrågor i syfte att minska försörjningsstödet och skapa snabbare vägar till egen försörjning. Remiss från UAN rapporteras till Socialnämnden 20 november. Kostnaden för försörjningsstödet ökar och visar på ett underskott på 2 mnkr vid årets slut.

Verksamhetsförändring	Budget	Utfall	Uppföljning och analys
Utökad chefstäthet	1 400	1 400	Som en del i att öka chefstätheten inom funktionshinderomsorgen så kommer en förstärkning göras på de tre utförande områdena. Tillsättningen av dessa chefer är genomförd.
Rosenlunds familjecentral	300	300	Helårseffekt för Rosenlunds familjecentral 1 tjänst.
Placering barn och unga	10 000	39 000	Budgetförstärkningen fördelades med 3,5 mnkr arvoderade familjehem och 5,5 mnkr till institutionsvården. Trots tillskottet visar prognosen ett underskott på 29 mnkr för placeringarna inom barn och ungdom.
Personlig assistans, över- vältring från FK	30 000	78 000	Tillskottet på 30 mnkr kommer inte att vara tillräckligt, för personlig assistans beräknas ett underskott om ca -48,0 mnkr för 2018.

Investeringar

mnkr	Bokslut 2017	Budget	Prognos	Avvikelse
Gemensam verksamhet	2,2	5	1	4
Individ- och familjeomsorg	0,5	0,5	0,5	0
Funktionshinderomsorg	1,6	2,6	1,8	0,8
Summa investeringar	4,3	8,1	3,3	4,8

Av nämndens investeringsmedel är det 4,8 mnkr som inte förväntas nyttjas under året. Avvikelsen inom gemensam verksamhet beror framförallt på en fördröjning av projektet för införande av nytt verksamhetssystem. Funktionshinderomsorgen beräknar att förbruka 1,8 mnkr av 2,6 mnkr. Resterande budget är avsatt till de nya gruppboendena på Fagerslätt. Byggnationen av dessa har dock fått flytta fram i tiden varvid pengarna inte förbrukas 2018.

Åtgärder för nyanlända

Jönköpings kommun har ett starkt och aktivt föreningsliv och näringsliv. Tillsammans med kommunens verksamheter är det på dessa arenor vi skapar dynamik och aktiva åtgärder för att underlätta för våra nyanlända invånares väg till egen försörjning och en god integration i samhället. De nya flerfamiljshus som byggs för våra nyanlända i kommunens olika områden har föranlett oss att genomföra informationsinsatser, men också etablera samverkan med civilsamhället på plats. Vi upplever en grundläggande positiv syn på att fler nyanlända flyttar till olika områden utanför centrala Jönköping vilket är oerhört positivt för vårt fortsatta arbete i kommande bostadsområden.

Det har under året etablerats flera olika yrkesspår där man i kombination med att läsa SFI också läser inriktning mot olika yrkesområden vilket öppnar för en snabbare etablering och integration. Inom den lokala överenskommelsen LÖK finns det beskrivet de gemensamma insatser som AF, AMA, SOC och VUX gör tillsammans. Det nytillkomna projektet Talangerna där 30 personer får möjlighet att på 11 hotell i Jönköping lära sig att arbeta på hotell och därefter kanske erbjudas ett arbete är ett gott exempel. Vi kan också konstatera att insatsen sysselsättning från dag 1 för nyanlända fallit väl ut. Deltagarna upplever detta som positivt vilket bidrar till en god start på etable-

ringen i Jönköping.

Uppdrag

Attraktiv kommun

Uppdrag



"Förenkla helt enkelt"

Förvaltningar ska aktivt delta i projektet "Förenkla helt enkelt" i samarbete med SKL.

Uppföljning och analys

Uppföljning av näringslivets värdering av kommunen (Insikten) skedde i augusti 2018. Tillståndsenheten fick för 2017 ett NKI på 74. Funktionen som lots har inte blivit aktuell under 2016-2018 men kan aktiveras om behov uppstår. Tillståndsenheten har en hög tillgänglighet för personer och företag som vill kontakta verksamheten.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige

Medborgare

Uppdrag



Jämställdhetsintegrering.

Förvaltningen arbetar med att förbättra jämställdheten mellan män och kvinnor genom strategin jämställdhetsintegrering. Som en del i detta arbete pågår granskning av olika processer med fokus på att säkerställa en jämlik behandling av män och kvinnor. Förvaltningen ges i uppdrag att under 2018 fortsätta arbetet med processkartläggning. En muntlig lägesbeskrivning redovisas till nämnden i juni månad alternativt i samband med nämndens behandling av jämställdhetsrapporten 2017.

Uppföljning och analys

Arbetet med jämställdhetsintegrering i processkartläggning pågår, dock med viss reducering till följd av utlåning av personal till annan verksamhet.

Beslutat av:

Nämnd



Jämställdhetsarbetet

Jämställdhetsarbetet ska fortsätta utifrån den antagna jämställdhetsplanen.

Uppföljning och analys

Beslutat av:

Kommunfullmäktige



Arbete med värdegrund

Arbetet med den av kommunfullmäktige antagna värdegrunden ska prioriteras och genomsyra våra verk-

Uppdrag

samheter. Arbetet ska omfatta alla diskrimineringsgrunder. Där behov finns ska kunskaperna stärkas.

Uppföljning och analys

Den av kommunfullmäktige antagna värdegrunden har brutits ned i de inriktningsmål och uppföljningsbara mål som antagits av nämnden. Utöver det har nämnden också säkerställt att det finns rutiner för hur respektive enhet inom förvaltningen omsätter värdegrund och övergripande inriktningsmål. En sammanställning av de mål som respektive enhet formulerat och följt upp redovisas på kommunens hemsida. Vidare har förvaltningen ett löpande arbete för att systematiskt arbeta med kompetensutveckling. Inom ramen för detta arbete sker också aktiviteter som kan relateras till kommunens värdegrund genom exempelvis utbildning som rör bemötandefrågor.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige

Implementering Barnkonventionen

Arbetet ska fortsätta med att implementera barnkonventionen i kommunens verksamheter. Det årliga barnbokslutet utgör ett underlag för nämndernas verksamhetsplanering. Modeller för barns och ungas inflytande ska utvecklas vidare

Uppföljning och analys

Jönköpings kommun gör barnbokslut vart år. Där följs efterlevnaden av barnkonventionen upp. Socialnämnden har ett stort antal aktiviteter som redovisas i barnbokslutet. Barns och ungas inflytande, både i egna ärenden och i samhällsplaneringen är bland annat i fokus under verksamhetsåret.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige

Integration

Ensamkommande barn och ungas upplevelse av delaktighet, inflytande och integration i samhället ska följas. Förvaltningen får i uppdrag att följa hur de ensamkommande barnens livssituation utvecklas. Uppdraget ska genomföras och utvärderas av följeforskare. En muntlig redovisning ges till nämnden i november. Uppdraget i sin helhet redovisas under 2019/2020.

Uppföljning och analys

En muntlig redovisning av resultatet av följeforskningen i funktionen för ensamkommande barn och unga sker vid socialnämndens sammanträde i november. Den verksamhetsutvecklande följeforskningen, som pågått i mer än 2 år, har bedrivits i funktionens samtliga HVB/stödboendeverksamheter och i myndighetsutövningen. Vid nämndens sammanträde kommer kulturföreningen Allians, som består av ensamkommande unga vuxna, att berätta om varför de har bildat föreningen och vilka frågor som är viktiga för dem utifrån fortsatt integration och kunskap om demokrati.

Beslutat av:

Nämnd

Salutogent förhållningssätt vid arbetet med unga i återvändande

Säkerställa att förvaltningens arbete med unga i återvändande präglas av ett salutogent förhållningssätt och att det finns tydliga rutiner för samverkan kring den enskilda ungdomen. Uppdraget redovisas i verksamhetsberättelsen 2018.

Uppföljning och analys

- Jönköpings Kommun ingår i projektet Barns bästa vid återvändande. Projektet drivs av Strömsunds kommun tillsammans med Migrationsverket och Länsstyrelsen Jämtland. Inom ramen för projektet har föreläsningar för personal inom HVB/stödboende, skola, regionen med flera anordnats i Jönköping. Syftet med projektet är att förbättra förutsättningarna för det enskilda ensam-

Uppdrag

kommande barnets eventuella återvändandeprocess samt förbättra förutsättningarna för de vuxna och verksamheter som möter barnet i processen. En mer sammanhållen process kring barnets eventuella återvändande eftersträvas och arbetet med tydliga rutiner och samverkan är centralt i projektet.

Beslutat av:
Nämnd

Samhällsinformation till nyanlända

Förvaltningen får i uppdrag att tillsammans med det civila samhället arbeta med integration och samhällsinformation i kommunens genomgångsboenden och i samband med flytt till eget boende. Muntlig redovisning till nämnden under augusti, uppdraget redovisas i verk-samhetsberättelsen 2018

Uppföljning och analys

Vid socialnämndens sammanträde i augusti redovisades hur förvaltningen avser att arbeta med samhällsinformation på kommunens genomgångsboenden. Flera initiativ har tagits gentemot de civila samhället och kommunens integrationssamordnare och samordnare för det civila samhället har varit och besökt genomgångsboendet Tokeryds herrgård. Det har även tagits fram trygghetsskapande åtgärder per boende, samtalstöd vid inventering av den enskildes eller familjens behov vid ankomst till Jönköpings kommun, checklista för mottagande och bostadsinformation och en kvinnogrupp har startat under hösten.

Beslutat av:
Nämnd

Anhörigstöd

Funktionshinderomsorgen ska ha ett kvalificerat anhörigstöd som är anpassat efter målgruppens behov. Under året ska funktionen fortsatt prioritera barn i de familjer som får stöd från funktionen och en struktur med barnombud i varje område ska byggas upp. Uppdraget i sin helhet redovisas i verksamhetsberättelsen 2018.

Uppföljning och analys

Under våren har en kartläggning gjorts om hur många barn det finns som är anhöriga inom hela funktionshinderomsorgen, vilken har visat att det finns barn i samtliga områden. Information och utbildning har getts till chefer och administrativ personal om barn som anhöriga samt om barnkonventionen. Träffar har genomförts i alla personalgrupper där det finns barn som anhöriga och information om ämnet har givits. Barnombud har valts ut och utbildats så att det nu finns barnombud i alla personalgrupper där det finns barn som anhöriga. Barnombuden har till uppgift att sprida information och kunskap om barnperspektivet i sina arbetsgrupper. Barnombuden får ny kunskap och möjlighet till erfarenhetsutbyte via barnombudsträffar. Det är 1 träff tillsammans med barnrättsombud från regionens psykiatriska kliniker och 1 för barnombud inom funktionen varje år.

Beslutat av:
Nämnd

Kosthållning och hälsa

Det är av stor vikt att kunskap om kosthållning och hälsa finns inom funktionshinderomsorgens verksamheter. Förvaltningen får i uppdrag att ta fram en mat- och måltidshandbok för att personal på bästa möjliga sätt ska kunna främja ett hälsosamt liv för medborgarna i funktionshinderomsorgen. Uppdraget redovisas muntligen till nämnd i september.

Uppföljning och analys

Mat- och måltidshandbok har färdigställts och presenterats.

Beslutat av:
Nämnd

Uppdrag

Minska beroendet av försörjningsstöd

Socialnämnden ges i uppdrag att göra en övergripande genomlysning av försörjningsstödet och i samverkan med utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden föreslå ytterligare åtgärder i syfte att minska beroendet av försörjningsstöd.

Uppföljning och analys

Genomlysningen av försörjningsstödet har genomförts enligt planering och en avslutande rapport har upprättats. Rapporten behandlades på socialnämndens sammanträde den 18 juni. Rapporten beskriver arbetet inom försörjningsstöd samt utmaningar och behov som föreligger t ex kring samverkan och övrig utveckling för att ytterligare kunna minska behovet av försörjningsstöd. Rapporten är en del av ett pågående utvecklingsarbete inom försörjningsstöd som påbörjades i januari 2018. Försörjningsstöd och AMA arbetar under hösten med gemensamma processer och målbilder för att minska beroendet av försörjningsstöd i kommunen. Arbeta för att öka kapaciteten inför en lågkonjunktur pågår.

Beslutat av:
Kommunfullmäktige

Hemlöshet

I samarbete med parter såsom regionen, Ria hela människan eller andra berörda, under 2018 ta fram mätbara underlag för att kartlägga hemlösheten inom kommunen med mått utifrån olika variabler; akut (sover ute), socialt (trångboddhet) eller juridiskt (genomgångsboenden, sociala kontrakt). En första delrapport lämnas i samband med fördjupad månadsrapport augusti.

Uppföljning och analys

Hemlöshetsenkäten är besvarad och rapporten håller nu på att sammanställas och presenteras på nämnden i december.

Beslutat av:
Nämnd

Öka det interna samarbetet kring individen

Utveckla former för ökat samarbetet runt individer och familjer inom och mellan förvaltningens funktioner och där SIP (samordnad individuell plan) utgör ett viktigt arbetssätt samt säkerställer medborgarens delaktighet i planering och samordning. En muntlig redovisning kring hur arbetet initierats återkopplas till nämnden i maj. Uppdraget i sin helhet redovisas i verksamhetsberättelsen.

Uppföljning och analys

En arbetsgrupp arbetar med frågan, men det är inte helt säkert att arbetet kan slutföras 2018, eventuellt måste arbete pågå en bit in på 2019.

Beslutat av:
Nämnd

Nya Bruksborg

Ta fram förslag på målgrupper och behandlingsinnehåll för nya Bruksborg. Ett förslag redovisas till nämnden i september.

Uppföljning och analys

I genomlysningen av missbruksvården har frågan om målgrupper och behandlingsinnehåll för nya Bruksborg tagits upp. Planeringen att öppna verksamheten för kvinnor och för samsjukliga. I samband behöver också anpassningar göras till dessa målgrupper.

Uppdrag

Beslutat av:
Nämnd

Nytt verksamhetssystem.

Uppdrag ges till socialförvaltningen att under 2018 upphandla och planera införandet av ett nytt verksamhetssystem för socialtjänsten. Målsättningen är att det ska vara ett gemensamt verksamhetssystem för socialtjänstens olika funktioner. Vidare är inriktningen att verksamhetssystemet ska möjliggöra en ökad mobilitet för medarbetare när det gäller planering, dokumentation och uppföljning.

Uppföljning och analys

Projektet är indelat i tre delinföranden. Under hösten jobbar projektet med delinförande ett som innebär att grundkonfigurera Combine med grunddata som kommer återanvändas för alla tre delinföranden. Det berör t.ex. behörighetsstruktur, användarregister, sekretess och integrationer mot andra system.

De verksamhetsprocesser som införs i delinförande ett är familjerätt och ekonomiskt bistånd. Arbetet med att konfigurera verksamhetsprocesserna i Combine håller tidplan. Parallellt med konfigureringen av Combine pågår ett delprojekt kring utbildning där mycket fokus kommer läggas på webbutbildning för att effektivt kunna utnyttja förvaltningens resurser. Projektet kommer att använda sig av superanvändare ute i organisationen som ska stötta verksamheten under införandet. Superanvändarna kommer delta i testerna av systemet och framtagande av utbildningsmaterial för att säkerställa att verksamheten är förberedd inför systembytet. Delinförande ett kommer att införas i verksamheten i mars 2019.

Beslutat av:
Nämnd

Kontaktcenter

2009 bildade Jönköpings kommun ett Kontaktcenter. En utvärdering av verksamheten pekade på behov av att öka samordningen med kommunens olika förvaltningar. Socialförvaltningen får i uppdrag att under 2018 arbeta fram tre processer där samordningen mellan Socialförvaltningen och Kontaktcenter utvecklats. Dessa processer ska fokusera på att förenkla medborgarens kontakt/ möte med kommunen. Uppdraget ska redovisas muntligt för nämnden i november månad.

Uppföljning och analys

Stadskontoret samordnar arbetet som rör utvecklingen av kommunens kontaktcenter. Socialförvaltningen har aktivt deltagit projektgrupp och styrgrupp. Inom ramen för detta arbete har också kommunens strategi för digitalisering arbetets fram, vilken behandlats av kommunfullmäktige i juni månad. Förvaltningen bedömer att uppdraget kommer att kunna slutföras under 2018. Under 2018 har förvaltningen i samverkan med kontaktcenter utvecklat processer kring receptionstjänster vid Huskvarna stadshus, kommunala hyresgarantier samt bostadsrådgivning och ID-kortshantering

Beslutat av:
Nämnd

Ständiga förbättringar

Inom ramen för arbetet med DIALOGEN utgör arbetssätt på temat ständiga förbättringar en central del av den fastlagda strategin. Förvaltningen ges i uppdrag att under 2018 fortsatt främja, leda och stödja samtliga verksamheter i det dagliga förbättringsarbetet. Det är fortsättningsvis av betydelse att detta arbete utgår från medborgarens resurser och förmågor så att det sammantaget främjar den enskildes hälsa (dvs. det salutogena perspektivet).

Uppföljning och analys

Under 2018 har nämnden antaget ett ledningssystem (DIALOGEN) för kvalitet som därmed fastlägger de strategier och arbetssätt som utvecklats i förvaltningen rörande verksamhetens uppdrag att arbeta med ständiga förbättringar. Inom ramen för det övergripande ledningssystemet finns också en organisation för arbetet med ständiga förbättringar innefattande roll- och ansvarsbeskrivningar. Vidare finns en fastlagd struktur för att säkerställa en systematisk kompetensförsörjning som rör ständiga förbättringar. Med stöd

Uppdrag

resultat från förvaltningens årliga kvalitetsrevisioner, ökar andelen enheter årligen som systematiskt tillämpar arbetet med ständiga förbättringar.

Beslutat av:
Nämnd

Verksamhet

Uppdrag

Boende funktionshinderomsorgen

Antalet personer med funktionshinder som har behov av service- eller gruppboende ökar. Antalet platser i särskilt boende ska öka under mandatperioden.

Uppföljning och analys

Funktionshinderomsorgen har under mandatperioden varje år ökat antalet boendeplatser för personer med funktionshinder. Under mandatperiodens första tre år, 2015-2017 har antalet platser ökat med 34 st.

Beslutat av:
Kommunfullmäktige

Bostadssocialt arbete

Antalet personer som inte av egen kraft kan etablera sig på bostadsmarknaden är alltför högt. Det bostadssociala arbetet måste utvecklas ytterligare, inte minst tillsammans med de allmännyttiga bostadsbolagen. Bland annat behöver kraven för eget förstahandskontrakt sänkas ytterligare.

Uppföljning och analys

Det bostadssociala arbetet fortsätter enligt ordinarie avstämningsrutiner, ffa med Vätterhem. De svåraste bitarna att uppfylla för flertalet av de hyresgäster som återfinns i bostadssociala kontrakt är kravet på skuldfrihet som styr möjligheten att kunna få ett förstahandskontrakt. Förvaltningens bedömning är att flera personer visat sig vara goda hyresgäster och uppfyller kraven enligt hyreslagen (betalar hyran, stör inte grannar och att lägenhetens skick och skötsel är tillfylles) men hålls tillbaka av uthyrningspolicyns krav på ex. skuldfrihet.

Beslutat av:
Kommunfullmäktige

Föräldrastöd

Socialnämnden ges i uppdrag att i mars 2018 återkomma till Kf med förslag på hur de utökade resurserna för föräldrastöd ska disponeras.

Uppföljning och analys

Förslaget på utvidgat föräldraskapsstöd från socialnämnden har bifallits av KS. De tjänster som har tillsatts under 2017 kommer fortlöpa och förstärkas med ytterligare 2 tjänster i form av behandlare, kommunikationstjänst, och en del åt utvärdering för uppdraget.

Beslutat av:
Kommunfullmäktige

HVB-hem i egen regi

Uppdrag

Socialnämnden ges i uppdrag att utreda förutsättningarna för att etablera ett tredje HVB-hem i egen regi.

Uppföljning och analys

Uppdraget socialnämnden fick att utreda förutsättningar för ett 3:dje HVB i egen regi har godkänts och uppdrag har getts att inrätta ett sådant. Målgrupp är barn och ungdomar med autismspektrum diagnos med beteende problematik.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige

Utbildning och rehabiliterande insatser

Vid sidan av de direkta arbetsmarknadsinsatserna behöver arbetet fortsätta med utbildningsinsatser samt rehabiliterande insatser med mera i syfte att få fler personer som är beroende av försörjningsstöd att närma sig en varaktig sysselsättning och etablering på arbetsmarknaden.

Uppföljning och analys

Den pågående högkonjunkturen har varit gynnsam och skapat goda förutsättningar för att flera personer beroende av försörjningsstöd har fått arbete de senare åren. De som fortfarande finns kvar inom försörjningsstöd står allt längre från arbetsmarknaden. Många är i behov av rehabiliterande insatser och särskilda utredningsinsatser för att kunna bedöma arbetsförmåga och att rätt huvudman tar ansvaret. Övriga aktörer kan inte inom rimlig tid erbjuda de insatser som behövs för att den enskilde ska komma närmare en egen försörjning. Försörjningsstöd har därför för den enskildes bästa och utifrån ett samhällsekonomiskt perspektiv erbjudit rehabiliterande insatser.

Med anledning av underfinansiering av insatserna samt socialnämnden budgetläge har vi blivit nödgade att sedan juni 2018 ta bort dessa insatser. Det finns dock ett stort behov av insatserna för att försörjningsstöd aktivt ska kunna stödja personer beroende av försörjningsstöd till egen försörjning. Det pågår för närvarande ett arbete tillsammans med arbetsmarknadsavdelning för att se över vårt gemensamma arbete och våra olika målgrupper. Vi har idag ett välfungerande arbete inom Arena samverkan där de olika myndigheterna tillsammans arbetar kring den enskilde. Då det finns ett starkt samhällsekonomiskt incitament kring att erbjuda förstärkta insatser arbetar vi för att klargöra ansvarsfrågan.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige

Funktionen för ensamkommande barn och unga.

Funktionen för ensamkommande barn och unga står inför stora utmaningar. Uppdrag ges till funktionen att anpassa, avveckla och ställa om verksamheterna utifrån snabbt förändrade förutsättningar. Uppdraget redovisas löpande i de fördjupade månadsrapporterna.

Uppföljning och analys

Under juli 2017 infördes ett nytt ersättningssystem för statlig ersättning för mottagandet av ensamkommande barn. Det nya ersättningssystemet innebär en schabloniserad ersättning. För barn under 18 år erhåller kommunen 1350 kr per dygn/barn och för ungdomar över 18 år erhåller kommunen 750 kr per dygn/ungdom. Kommunen har möjlighet till ersättning för faktiska kostnader för unga asylsökande 18-20 år placerade enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) eller för faktiska kostnader för vård på grund av sådana förhållanden som avses i 3 § samma lag men vården ges med stöd av socialtjänstlagen (2001:453).

Migrationsverket gör idag mycket snäva bedömningar av motsvarande vårdbehov enligt SoL, då dessa vårdbehov måste matchas mot LVU kriterierna. För kvartal ett 2018 har Jönköpings kommun fått avslag på återsökningar av faktiska kostnader för ett flertal placeringar. Förvaltningen har överklagat Migrationsverkets avslagsbeslut och en rättslig process pågår. Med anledning av den betydligt snävare tolkningen från Migrationsverkets sida, särskilt för barn och unga med omfattande vårdbehov på grund av trauma, psykisk sjukdom, självskadebeteende, aggressivitet, utåtagerande beteende (som samtliga inte återfinns som LVU krite-

Uppdrag

rier), prognostiserar förvaltningen ett underskott om ca 39 mnkr för verksamheterna för ensamkommande barn och unga under 2018. En noggrann genomgång av intäkter och kostnader för perioden januari till och med september har genomförts och prognosen om 39 mnkr kvarstår.

I syfte att minska fortsatta underskott genomförs stora förändringar i verksamheterna på utförarsidan och en övertalig om 16 personer hanteras just nu i förvaltningen. Även antalet externa placeringar har minskat från 23 till 14 under perioden januari till september. En översyn av externa placeringar i syfte att överväga omflyttning av barn och unga till interna HVB har genomförts och planerade omflyttningar genomförs.

Funktionen kommer vid socialnämndens sammanträde i november att redovisa strategier, analyser och verksamhetsförändringar som nu genomförs i syfte att driva verksamheter anpassade till den statliga ersättningen som kommunen erhåller.

I kommunens genomgångsboenden sker löpande en översyn av kostnader för hyra, rondering, larm och personalkostnader. Underskottet beräknas uppgå till 16,5 mnkr. Det är en ökning med 0,5 mnkr och beror på ökade kostnader för återställande av Oskarshall bilhall.

Under verksamhetsåren 2015 och 2016 avsattes ekonomiska medel till flyktingfonden avsedda för att täcka kommande utgifter för gruppen ensamkommande barn och unga. Beräknat uttag ur flyktingfonden för ensamkommande barn, inklusive kommunens genomgångsboenden, beräknas uppgå till ca 55,5 mnkr för 2018.

Beslutat av:
Nämnd

Bostadsmarknad i obalans

Ta fram rapport kring socialtjänstens samlade bostadsuppdrag och vilka ekonomiska konsekvenser en bostadsmarknad i obalans innebär för socialtjänsten. Rapporten behandlas i nämnden i maj 2018.

Uppföljning och analys

Rapporten är skriven och presenterad på socialnämndens möte i maj. Rapporten visar på att Jönköpings kommun tar ett större ansvar än vad lagen kräver vad gäller frågor kring hemlöshet. Vi kan också se att antalet bostadssociala kontrakt ökar i kommunen och att vi hjälper fler målgrupper än vad lagen föreskriver. I rapporten uppmanas politiken att ta ställning till i vilken riktning kommunen bör gå när det gäller såväl målgrupperna som omfattningen på antalet bostadssociala kontrakt. Rapporten pekar också på att frågan om ett högre utflöde till eget kontrakt inte enbart ankommer socialtjänstens arbete utan det krävs att fler aktörer, inte minst de allmännyttiga bostadsbolagen, förändrar sina uthyrningspolicys.

Beslutat av:
Nämnd

Rambeslut inom boendestödet

Arbete med ett hälsofrämjande förhållningssätt inom funktionshinderomsorgens boendestöd har drivits i projektform för att nu permanentas. För att öka den enskildes möjlighet till självbestämmande ska rambeslut inom boendestödet i huvudsak tillämpas. Uppdraget redovisas i samband med verksamhetsberättelsen.

Uppföljning och analys

Beslut som tas gällande insatsen boendestöd ska så långt som möjligt fattas som rambeslut. Uppföljning kommer att ske under oktober månad.

Beslutat av:
Nämnd

Anpassning av verksamheter, ny lagstiftning

Uppdrag ges till berörda verksamheter inom förvaltningen att anpassa verksamheterna efter den nya arbetsprocess som tagits fram med utgångspunkt från den nya lagen "Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna vård". Redovisas löpande i de fördjupade månadsrapporterna.

Uppföljning och analys

Uppdrag

Inom socialpsykiatri har verksamheten fått anpassa tillgången till boendestöd som snabbt ska kunna ta emot personer som skrivs ut från slutenvård. Detta har gjorts genom att bygga upp ett mobilt team inom boendestödet som på ett snabbt och flexibelt sätt kan tillgodose behov där de uppstår.

Beslutat av:
Nämnd

Läkemedelshantering

Uppdrag ges berörda verksamheter inom förvaltningen att i ett gemensamt projekt, med anställd farmaceut, arbeta med att skapa en säker och ändamålsenlig läkemedelshantering, både ur den enskildes perspektiv och ur ett utförarperspektiv. Läkemedelshantering utförs av personal i alla förvaltningens funktioner och det finns många delar i läkemedelshanteringsprocessen som är oklara. Inom läkemedelsprojektet som pågick i hela länet från april 2015 till april 2016 kartlades processen för läkemedelshantering och delar som behövde utvecklas och förbättras belystes. Kunskapen och erfarenheterna från det projektet ska utgöra grunden i detta nya projekt. En information om den skriftliga projektplanen ges till nämnden i mars 2018.

Uppföljning och analys

En farmaceut har anställts från och med mitten av oktober i ett treårigt projekt. Projektet har alltså precis påbörjats.

Beslutat av:
Nämnd

Hemteam

Verksamheten Hemteam finns sedan hösten 2017 i hela kommunen. Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård träder i kraft 1:a januari 2018, vilket kommer att ställa krav på att nuvarande arbetssätt utvecklas. Förvaltningen ges i uppdrag att göra en översyn av flöden och arbetsprocesser i hemteamsverksamheten för att identifiera åtgärder som leder till ett mer effektivt nyttjande av befintliga resurser. Redovisas löpande i de fördjupade månadsrapporterna.

Uppföljning och analys

Som en del i översyn av effektiva processer har vi infört tjänster som placeringssamordnare. Det är en försöksverksamhet som vid utvärdering har visat positiva resultat. Den samordning som görs vid samverkan med slutenvård och primärvård vid in- och utskrivning från sjukhuset har lett till effektivare och snabbare processer. Hemteam har också arbetat aktivt med översyn och revideringar av interna rutiner och processer.

Beslutat av:
Nämnd

Utveckla verksamheterna med stöd av välfärdsteknologi

Förvaltningen har sedan 2016 arbetat med att införa olika välfärdstekniker i projektform. Förvaltningen ges i uppdrag att tillskapa en permanent organisatorisk struktur för att på lång sikt säkerställa utvecklingen inom detta arbetsområde. Uppdraget redovisas till nämnden i juni månad. Inom ramen för uppdraget ska förvaltningen bland annat undersöka möjligheterna till digitala tjänster inom missbruksvården.

Uppföljning och analys

Aktuellt uppdrag har redovisats muntligt för nämnden i juni månad. Under 2018 har förvaltningen påbörjat arbetet med att rekrytera medarbetare för uppbyggnaden av en enhet med uppdrag att utveckla förvaltningens arbete med välfärdsteknologi. Arbetet som påbörjats utgör också en del av det uppdrag som nämnden erhållit i samband med kommunfullmäktiges beslut om en strategi för digitalisering, vilken till vissa delar innefattar välfärdsteknologi. Med anledning av nämndens hantering av VIP 2019-2021 har beslut om besparingar påverkat den fortsatta uppbyggnaden. Statliga medel för arbetet med välfärdsteknologi har rekviderats, men begränsas till verksamhetsåret 2018 enligt anvisningar från ansvarig myndighet. Aktuellt förslag till besparing påverkar därmed arbetet under 2019.

Uppdrag

Beslutat av:
Nämnd

Patrullverksamhet

Nämnden ger förvaltningen i uppdrag att redovisa en nulägesbeskrivning av vilka insatser/aktiviteter som patrullverksamheten utför och hur dessa fördelar sig mellan olika funktionsområden/verksamheter. Vidare önskas en beskrivning av vilken karaktär dessa insatser/aktiviteter har, dvs. i vilken utsträckning det rör sig om att svara på larm, bemanna upp vid dubbelbemanning, palliativa vak, ersätta ordinarie personal vid kortare frånvaro osv. Uppdraget innefattar också att ge förslag på förbättringar. Uppdraget redovisas till nämnden i september 2018.

Uppföljning och analys

Frågan om vägval för patrullen har presenterats för förvaltningsledningen med slutsats att inga stora omorganisationer ska göras men att ansvarsförhållande ska klargöras.

Beslutat av:
Nämnd

Personlig assistans

I samband med förändrad rättspraxis inom insatsen personlig assistans får funktionshinder-omsorgen i uppdrag att arbeta fram en insatsform enligt SoL vilken på bästa sätt tillgodoser medborgarens behov av stöd. Uppdraget ges som en följd av att flera individer förlorat rätten rätt till personlig assistans enligt LSS. En första muntlig redovisning om hur uppdraget planeras och kommer att genomföras sker i nämnden i mars.

Uppföljning och analys

Efter att regeringen i början av året 2018 genomförde vissa förändringar gällande tvåårsomprövningarna från försäkringskassan har antalet personer som blir av med sin assistans avstannat. Därav har behovet av aktiviteten upphört.

Beslutat av:
Nämnd

Utökat uppdrag

Förändringar i kommunallagen kan innebära att Socialnämndens uppdrag kommer att öka i omfattning från årsskiftet 2019. För att säkerställa fungerande arbetsformer för kommande mandatperiod ger nämnden presidiet i uppdrag att bereda och föreslå rutiner och riktlinjer för nämndens fortsatta arbete efter 2019-01-01. Detta uppdrag ska redovisas löpande till nämnden efter det att ett eventuellt förändrat uppdrag har fastställts av Kommunfullmäktige i juni 2018.

Uppföljning och analys

Under våren har en beredning rörande en ny nämndsorganisation genomförts av den parlamentariska kommittén. I juni månad beslutade kommunfullmäktige att det under kommande mandatperiod ska vara tre nämnder som hanterar kommunens socialpolitiska ansvarsområde med stöd av en socialförvaltning. Parallellt med detta arbete har nuvarande fem nämnder arbetat med de beredande förslagen genom den gemensamma styrgrupp som förvaltningen organiserar bestående av de fem nämndernas presidier. Under hösten intensifieras detta arbete i den aktuella styrgruppen. Detta arbete fokuserar bland annat på framtagandet av förslag till reglemente, delegationsförteckning samt utbildning/ introduktion av nämndsledamöter.

Beslutat av:
Nämnd

Dokumenthanteringsplan

Att upprättade dokument arkiveras och gallras på ett ändamålsenligt sätt i förvaltningens alla verksamheter är en viktig del av nämndens ansvar som en offentlig myndighet. Förvaltningen ges i uppdrag att under 2018 revidera och utveckla nuvarande dokumenthanteringsplan. Uppdraget redovisas i verksamhetsberättelsen

Uppdrag

för 2018.

Uppföljning och analys

Arbetet med nu revidering av dokumenthanteringsplan pågår enligt plan.

Beslutat av:
Nämnd

Dokument- och ärendehanteringssystem

För att säkerställa att medborgaren på ett enkelt sätt kan ha tillgång till de dokument som upprättas i förvaltningen samt att det finns en digital, ändamålsenlig och effektiv hantering av upprättade dokument ges förvaltningen i uppdrag att under 2018 implementera ett dokument och ärende-hanteringssystem i samverkan med Stadskontoret. Uppdraget redovisas i verksamhetsberättelsen för 2018.

Uppföljning och analys

Nya kommunövergripande dokument- och ärendehanteringssystemet Evolution kommer att implementeras och ersätta Lex i februari 2019 under ledning av stadskontoret. Socialförvaltningen är delaktig i förberedelser för detta.

Beslutat av:
Nämnd

Arbetsgivare

Uppdrag

Kompetensutvecklingsplan

Uppdrag ges till socialförvaltningen att testa och utvärdera kompetensutvecklingsplaner i syfte att främja den individuella kompetensutvecklingen och säkerställa förvaltningens kompetensbehov. Uppdraget redovisas i verksamhetsberättelsen 2018.

Uppföljning och analys

Förvaltningens har nu igång 7 olika kompetensutvecklingsgrupper (inom FO, ÄO, IFO/EKB, HS, Handläggare ÄO/FO, Chef samt Stab) som arbetar med att ta fram kompetensutvecklingsplaner för respektive verksamhetsområde.

Kompetensutvecklingsgrupperna arbetar just nu med respektive kompetensutvecklingsplan där de flesta grupper är klara med en introduktionschecklista till steg 1 och nu arbetar vidare med att inventera befintliga utbildningar och organisera in dem i de olika stegen.

Parallellt med detta fortsätter Enheten för utbildning och kompetensförsörjning att arbeta med de förvaltningsövergripande strukturerna. Bland annat håller en gemensam process för framtagandet av ny utbildning på att arbetas fram.

Beslutat av:
Nämnd

Samordnad rekrytering

Den samordnade rekryteringen i förvaltningen ska vidareutvecklas. Fokus under 2018 är stöd till chefer och deras upplevelse av stöd i rekrytering. Kartläggning av chefernas upplevelse av stöd redovisas till nämnden i oktober.

Uppföljning och analys

Uppdrag

Förvaltningens ledningsgrupp har tagit beslutet att alla nya enhetschefer ska ha stöd av en rekryteringskonsult vid de 5 första rekryteringarna. Förvaltningens HR-enhet erbjuder också alla nyanställda chefer en serie av workshops där rekrytering är en av dem. Dessa workshops erbjuds även till mer erfarna chefer som har behov av uppdatering.

Beslutat av:
Förvaltning

Utveckla chefsstödet

Förvaltningen får i uppdrag att under 2018 ta fram en roll- och ansvarsbeskrivning för förvaltningens chefsnivåer och att börja med 1a linjens chefer. Uppdraget ska redovisas för nämnden i juni 2018.

Uppföljning och analys

Uppdraget behandlas i kompetensutvecklingsgruppen- chef som tar fram roller ansvar struktur för kompetensutveckling för samtliga chefsnivåer. Delredovisning till nämnden sker i augusti

Beslutat av:
Nämnd

Jämställt uttag av föräldraledighet och VAB

Medarbetare i kommunen ska uppmuntras att i större utsträckning göra ett jämställt uttag av föräldraledighet och ledighet får vård av barn.

Uppföljning och analys

Beslutat av:
Kommunfullmäktige

Traineeprogram

Uppdrag ges till socialförvaltningen att ta fram ett förslag för traineeprogram för chefer och ett traineeprogram för undersköterskor. En muntlig redovisning sker i augusti. Uppdraget i sin helhet redovisas i verksamhetsberättelsen 2018.

Uppföljning och analys

Det kommer göras en utvärdering av traineeprogrammet för handläggare som kommer fungera som grund för eventuella framtida traineeprogram för andra yrkesroller

Beslutat av:
Nämnd

Hälsostrategi

Förvaltningen ska fortsätta arbetet med att utveckla en hälsostrategi. Förvaltningens hälsostrategi ska bygga på den kommungemensamma hälsostategin. En muntlig redovisning sker i mars. Uppdraget i sin helhet redovisas i verksamhetsberättelsen 2018.

Uppföljning och analys

Förvaltningens hälsostrategi har tre perspektiv; hälsofrämjande medarbetarskap, - ledarskap och – kommunikation och samverkan.

Inom hälsofrämjande medarbetarskap är delaktighet en viktig faktor. I förvaltningen fortsätter arbetet med ständiga förbättringar som ger möjlighet för alla medarbetare att påverka och vara delaktiga i verksamhetens arbete.

Uppdrag

Övergripande introduktion för nya medarbetare finns tillgänglig via Play-kanalen.

Under oktober månad kommer den kommungemensamma medarbetarundersökningen att göras. Alla medarbetare har då möjlighet att i enkätform svara på hur man uppfattar sin arbetssituation och arbetsmiljö.

Insatser på individnivå, riktat till medarbetare med flest antal sjukfrånvarotillfällen, pågår i samarbete med kommunhälsan.

I hälsofrämjande ledarskap pågår satsning till cheferna när det gäller stöd och hjälp i form av kringresurser. Arbete med kompetensutvecklingsplaner för chefer pågår. Under året har HR-enheten startat upp introduktionsutbildningar i form av workshops inom flera olika områden. Utbildningarna riktar sig till nya chefer men också till erfarna chefer som behöver uppdatering. Utbildningarna är två till fyra timmar långa och ges kontinuerligt under året.

Att satsa på att förbättra chefernas förutsättningar kommer också förbättra medarbetarnas situation. Förvaltningen har även påtalat detta i förslag till kommande VIP.

Kommunikation och samverkan är viktigt för både medarbetare och chefer. Utifrån resultatet från internkommunikationsundersökningen arbetar förvaltningen nu vidare med bland annat stöd till chefer i deras kommunikation.

På kommunnivå pågår ett partsgemensamt arbete kring ett nytt samverkansavtal. När det är klart kommer arbetet fortsätta på förvaltningsnivå för att tydliggöra samverkansavtalet i olika nivåer på förvaltningen.

Beslutat av:

Nämnd



Bemanningsplanering

Förvaltningen ska under 2018 fortsätta arbeta med Projekt Bemanningsplanering och arbets-tidsmodeller i syfte att långsiktigt förvaltningsövergripande lyfta frågor kring bemanningsplanering och arbetstidsmodeller. Detta för att möta framtidens utmaningar och säkerställa en god kvalitet i våra verksamheter. Utbildning för alla chefer, schemastöd till chefer ska införas under året. En muntlig redovisning av projektplaneringen sker i januari. Uppdraget i sin helhet redovisas i verksamhetsberättelsen 2018.

Uppföljning och analys

Handlingsplanen för heltid som norm beslutades i januari och arbetet med att skapa förutsättningar för verksamheterna att hantera frågan har påbörjats genom projekt bemanningsplanering och arbetstidsmodeller. Samtliga chefer genomgår en utbildning i strategisk bemanningsplanering under 2018. Under 2018-2019 ska verksamheterna börja använda sig av bemanningsverktyget Time Care. Parallellt pågår ett arbete att skapa bemannings strategier som gör verksamheterna bättre rustade att arbeta mot målet heltid som norm.

Beslutat av:

Nämnd



PRAO

Förvaltningen ska under 2018 arbeta fram former för en PRAO-verksamhet inom förvaltningens verksamheter för att på lång sikt främja personalförsörjningen. Genomförda förbättringar redovisas muntligen i nämnden november 2018

Uppföljning och analys

Formerna för PRAO-verksamhet diskuteras både internt i förvaltningen och med representanter från skolan.

Beslutat av:

Nämnd

Ekonomi

Uppdrag

Uppdrag



Sänkta ersättningsnivåer till kommunerna för mottagande av ensamkommande flyktingbarn

Förändringen gäller från halvårsskiftet 2017. För att anpassa verksamheten till de ekonomiska förutsättningarna bör socialnämnden arbeta aktivt för att öka andelen ensamkommande barn som placeras i stödboende. Kommunens inriktning är dessutom att ta hem barn som är placerade i externt köpta HVB. Målsättningen är att kostnaden på sikt ska anpassas till den nivå som statsbidraget medger.

Uppföljning och analys

Migrationsverket har i stor utsträckning avslagit förvaltningens återsökningar för HVB-vård avseende såväl 2016 som 2017. Förvaltningen överklagar i stor utsträckning besluten men detta har ändå föranlett en relativt kraftig förändring av prognosen för 2018 och 2019. Det innebär också, återigen, förändrade förutsättningar för verksamheten att komma i balans, planering för detta pågår.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige



Utblick 2030

För nämnden är det av betydelse att ha en långsiktig planering för sin verksamhet i samband med beslut om mål, investeringar och budget. Förvaltningen ges i uppdrag att i maj 2018 redovisa en utblicksrapport med fokus på aspekter av betydelse för nämndens planeringsförutsättningar fram till 2030.

Uppföljning och analys

Klar och lämnad till socialnämnd i maj.

Beslutat av:

Nämnd

Medarbetare

Rekrytering och kompetensförsörjning

En av våra största utmaningar just nu och framöver är personalförsörjningen. Vår förmåga att utveckla våra nuvarande medarbetare och rekrytera nya kommer över tid vara avgörande för att vi ska kunna leverera kommunala tjänster till medborgarna.

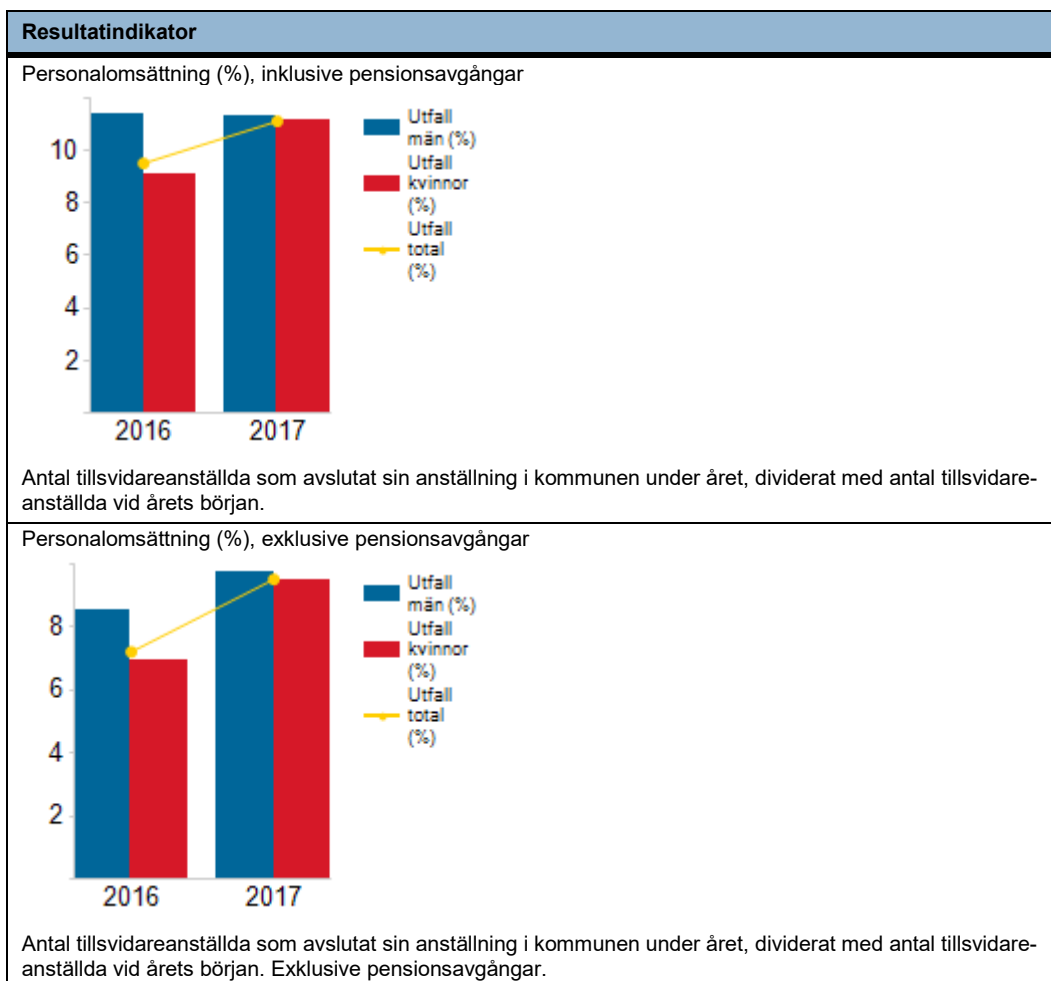
I Sveriges kommuner och landstings (SKL) rekryteringsrapport som kom i januari 2018 beskrivs utmaningen som tudelad. Dels kommer efterfrågan på de kommunala tjänsterna öka då den demografiska utmaningen växer. Både antalet barn och äldre kommer att växa under de kommande tio åren, i särklass mest antalet äldre över 80 år. Även ökningen av antalet barn och unga blir stor under perioden och kraftigast är ökningen inom åldersgruppen 16–18 år, det vill säga gymnasieålder. Samtidigt minskar antalet personer i arbetsför ålder under samma tidsperiod. Försörjningskvo-ten, hur många personer som 100 personer i åldern 20–65 ska försörja utöver sig själva, ökar från 75 till 89 fram till år 2026.

SKL har utifrån dessa utmaningar tagit fram tre strategier. Fler arbetar mer, förläng arbetslivet och utnyttja tekniken. Dessa strategier behöver vi som kommun och förvaltning börja arbeta med mer systematiskt.

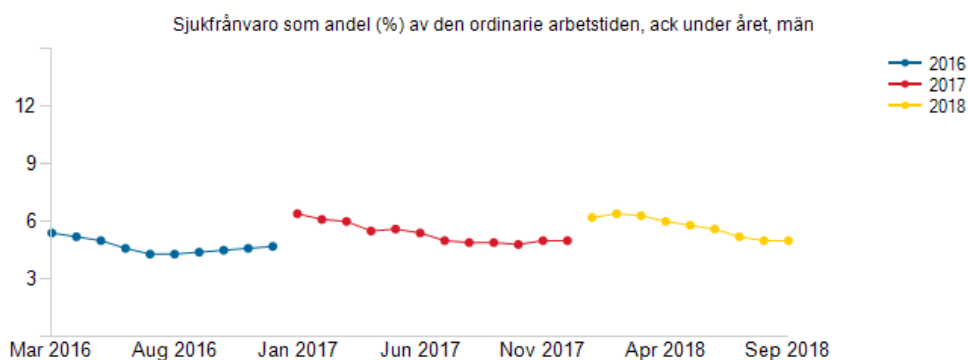
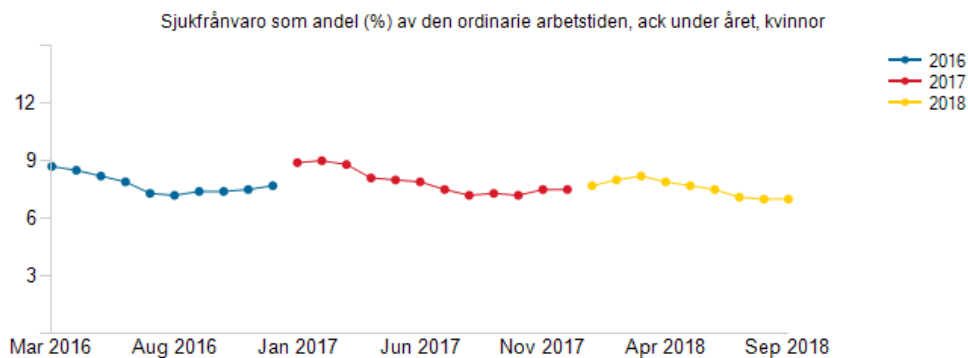
Great place to work är en årlig studie och medarbetarundersökning som genomförs i 50 länder och i ca 7000 organisationer. Undersökningen visar att en utmärkt arbetsplats, en bra plats att arbeta på, karaktäriseras av att: medarbetarna känner förtroende för chefer och ledare, är stolta över det man gör och trivs med människorna man arbetar med. Vår hälsostrategi blir därför en viktig del för att vi ska klara utmaningen personalförsörjning.

Vi kan se att personalrörligheten fortsätter att öka något. Ökning kan främst ses i vård- och omsorgsgrupperna och då främst personlig assistenter, undersköterskor och vårdbiträden. Vi kan också se en större rörlighet bland arbetsterapeuterna.

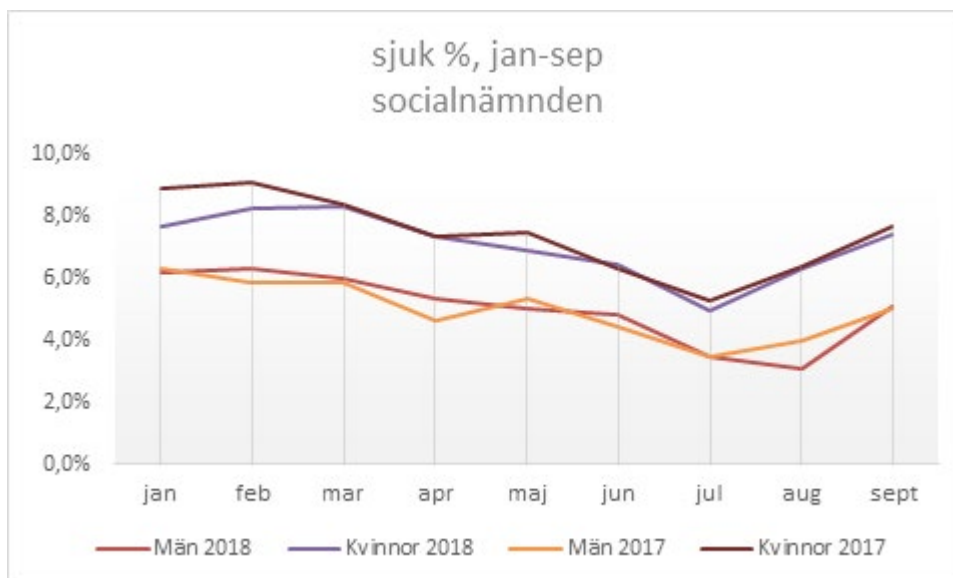
I den grupp myndighetsutövare som fick 7-timmarsdag i september 2017 har personalrörligheten minskat från 9,2 % under perioden jan-aug 2017 till 6,3 % samma period innevarande år.



Sjukfrånvaro

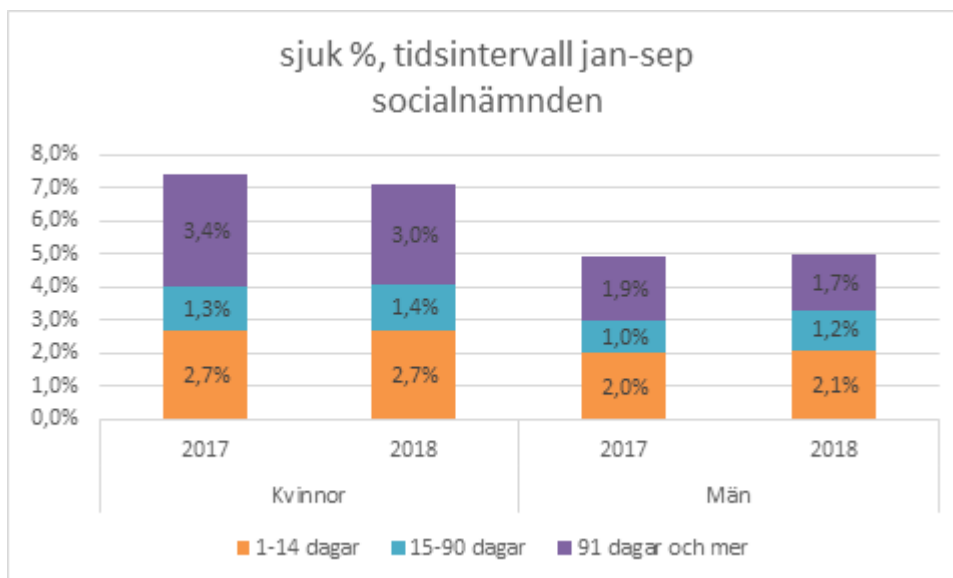


Den totala sjukfrånvaron inom socialnämnden för perioden januari till september 2018 är 6,6 % vilket är lägre än den var samma period 2017 då den var 6,8 %.

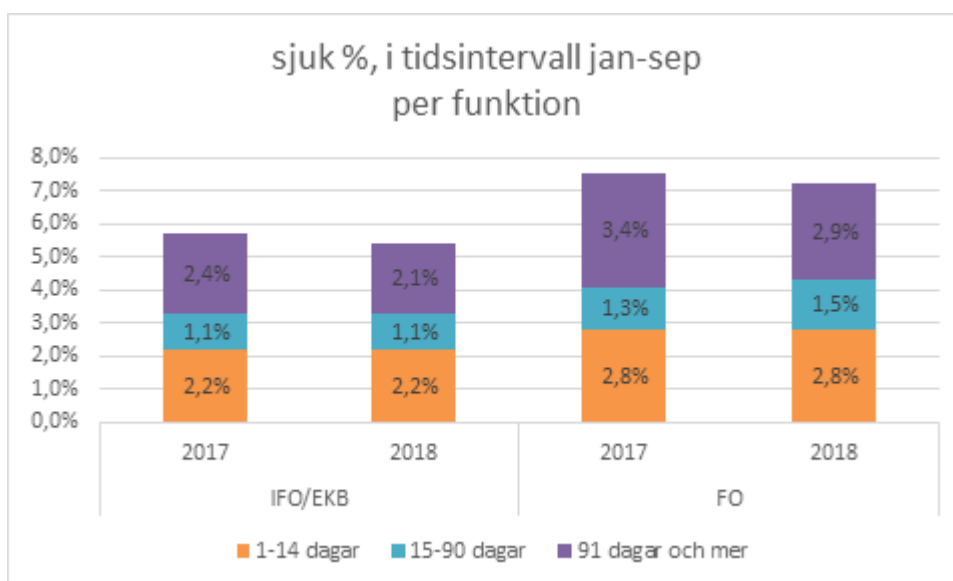


Kvinnornas sjukfrånvaro för perioden januari till september är 7,0 % vilket är lägre jämfört med samma period 2017 då sjukfrånvaron var 7,4 %. För män är sjukfrånvaron 5,0 % för 2018 vilket är något högre än vad den var samma period 2017 då den var 4,9 %.

Sjukfrånvaron delas in i tre intervall; 1-14 dagar, 15-90 dagar och 91 dagar och längre.



För kvinnor är den korta sjukfrånvaron oförändrad och sjukfrånvaron 15-90 dagar något högre medan den långa sjukfrånvaron är lägre januari till september 2018 vid jämförelse med samma period 2017. För männen är både den korta sjukfrånvaron och sjukfrånvaro som vara 15-90 dagar högre för perioden 2018 vid jämförelse med 2017. Den långa sjukfrånvaron som pågår 91 dagar eller längre är lägre januari till september 2018 vid jämförelse med föregående år.



För både IFO/EKB och FO är den totala sjukfrånvaron lägre januari till september 2018 vid jämförelse med samma period 2017. Den långa sjukfrånvaron, 91 dagar eller längre är lägre både för IFO/EKB och FO 2018 jämfört med 2017. Den korta sjukfrånvaron är oförändrad inom både IFO/EKB och FO. Sjukfrånvaro 15-90 dagar är oförändrad inom IFO/EKB och något högre i FO.

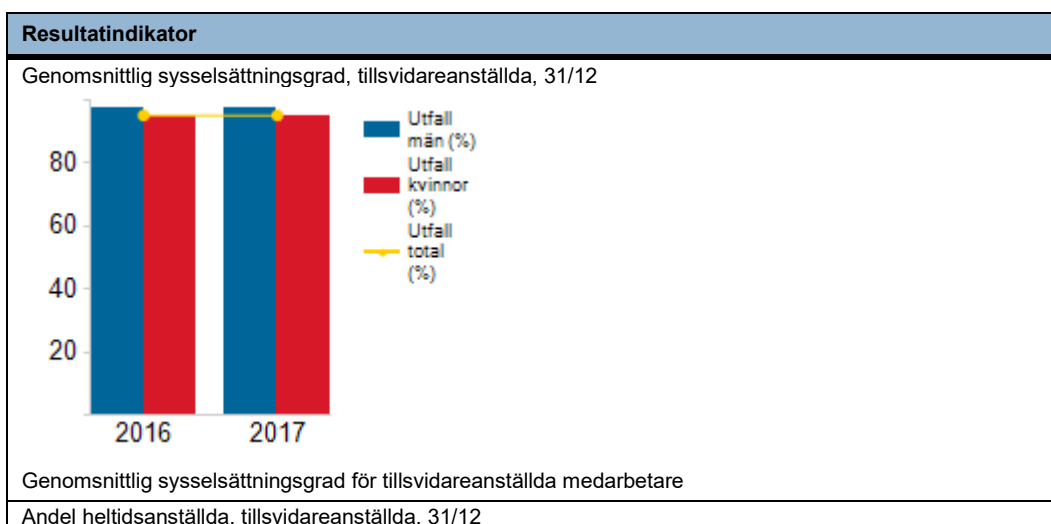
Heltid som norm

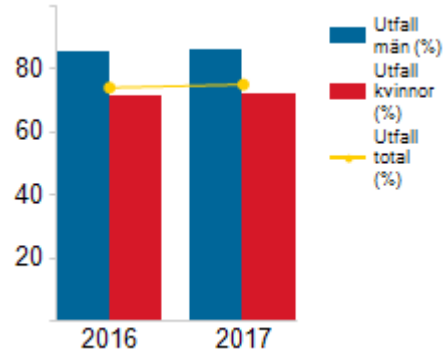
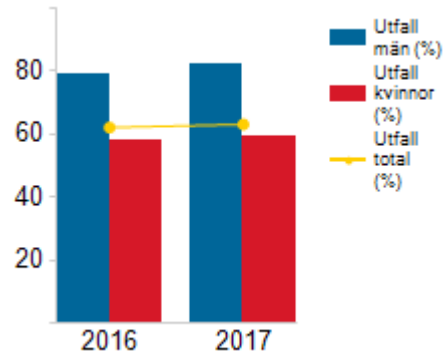
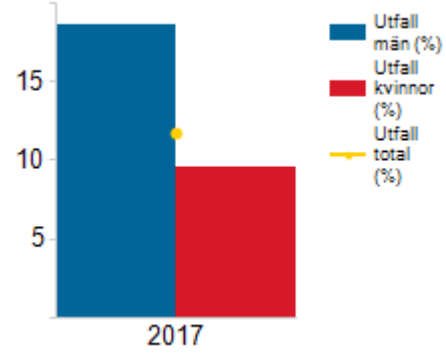
Handlingsplanen för heltid som norm beslutades i januari och arbetet med att skapa förutsättningar för verksamheterna att hantera frågan har påbörjats genom projekt bemanningsplanering och arbetstidsmodeller. Samtliga chefer genomgår en utbildning i strategisk bemanningsplanering under 2018. Under 2018-2019 ska verksamheterna börja använda sig av bemanningsverktyget Time Care. Parallellt pågår ett arbete att skapa bemannings strategier som gör verksamheterna bättre rustade att arbeta mot målet heltid som norm.

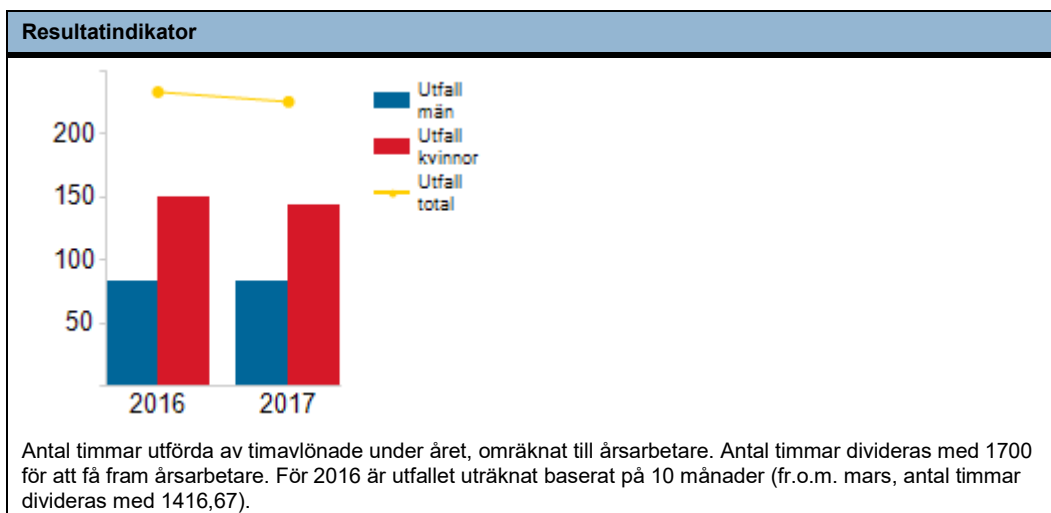
Heltid som norm kommer vara kostnadsdrivande om vi som förvaltning inte aktivt arbetar med bemanningsfrågan genom bättre bemanningsplanering. Om vi inte förändrar våra bemanningsstrategier utan bara höjer tjänstgöringsgraden för de medarbetare som arbetar deltid innebär det en kostnad om cirka 161 mkr. Beräknat i timmar tillför vi verksamheten ca 578 000 timmar.

Om vi förändrar vår bemanningsstrategi till viss del på så sätt att vi inte rör scheman ute i verksamheten, de ökade resurserna används för att bara täcka en del av den tiden som idag utförs av timavlönade och vi börjar samplanera mellan enheterna lite bättre beräknar vi en kostnad till ca 70 mkr.

Om vi vill undvika ökade kostnader så måste vi förändra vår bemanningsstrategi fullt ut, vilket innebär förändrad helgtjänstgöring, samplanering, mer flexibla scheman och resurseffektiv användning av personalresursen. Genom att förändra vår bemanningsstrategi fullt ut ser vi också en möjlighet till att nå målen minska antalet timavlönade, heltid som norm samt kostnadseffektivitet. Det arbetet gör sig dock inte själv utan kräver att resurser avsätts för att implementera och arbeta med bemanningsfrågorna, att chefer och medarbetare får ett stöd i det förändringsarbetet och att IT-stödet finns och utvecklas.



Resultatindikator
 Andel av kommunens tillsvidareanställda medarbetare som har en heltidsanställning
 Andel heltidsarbetande, tillsvidareanställda, 31/12 Andel av tillsvidareanställda medarbetare som faktiskt arbetar heltid i december månad. Andelen påverkas inte av kortare frånvarotillfällen.
 Arbetade timmar med timlön, andel av total arbetstid Antal arbetade timmar utförda av timavlönade medarbetare, av samtliga arbetade timmar (tillsvidareanställda, visstidsanställda, timavlönade) under året. Utfall för helår finns från 2017 pga byte av personalsystem. Timmar utförda av timavlönade, omräknat till antal årsarbetare.



Gemensam stab

Ekonomi

mnkr	Bokslut 2017	Budget	Prognos	Avvikelse
Nämnd och gemensam verksamhet	69,9	61	63,5	-2,5

Nämnd och gemensam verksamhet väntas redovisa en negativ budgetavvikelse på 2,5 mnkr för 2018. Avvikelsen återfinns inom gemensam verksamhet medan nämnderna visar en positiv avvikelse.

Den negativa budgetavvikelsen återfinns framförallt hos Personalenheten. Det beror dels på att kostnaderna för facklig tid väntas bli betydligt högre i framtiden eftersom Socialförvaltningen fortsättningsvis kommer att bli debiterade en andel av de fackliga kostnaderna baserat på antalet medlemmar istället för den faktiska lönekostnaden för fackliga företrädare. Dels beror det på att kostnaderna för lönebidragsanställningar har ökat kraftigt. Även personalkostnaderna avviker mot budgeten.

Budgetavvikelsen återfinns också inom Enheten för lokal och bostadsförsörjning och beror här till största delen på att hyres- och städkostnaderna samt anpassningsåtgärder för gemensamma kontorslokaler har ökat. Tidigare var dessa kostnader utspridda i funktionerna men nu är de samlade centralt vilket gör att underskottet framkommer tydligare.

Dessutom har kostnaden för sociala kontrakt, inom Bostadsenheten, ökat då man bl.a. har behövt göra flera omfattande saneringar samt betala för tomhyror.

Utöver detta så är hela socialförvaltningen i färd med att byta verksamhetssystem. Detta är ett stort projekt som löper under flera år men där man nu kommit till att man behöver tillsätta personal för att säkerställa att man ska kunna driva arbetet framåt på ett bra sätt. Detta innebär att det under en lång tid framöver kommer generera ökade kostnader vilket är en bidragande orsak till den prognostiserade negativa budgetavvikelsen.

Åtgärdsplan

Åtgärder

Åtgärder som kommer att genomföras	Be- lopp, tkr	Uppföljning av beslutade åtgärder	Status: Ej påbörjad, Pågår, Genomförd
Minskad bemanning	500		Pågår
Alternativ finansiering	500		Pågår
Avvakta igångsättning eller begränsa omfattningen på projekt och uppdrag.	1 000		Pågår
Summa	2 000		

Individ- och familjeomsorg

Ekonomi

mnkr	Bokslut 2017	Budget	Prognos	Avvikelse
Barn- och ungdomsvård	302,6	276,5	315,5	-39
Missbruksvård	69,4	69,5	71,5	-2
Övrigt IFO	28,3	23,2	27,2	-4
Invandrar- och flyktingmottagning	-0,4	0	0	0
Individ- och familjeomsorg	400,3	369,2	414,2	-45
Försörjningsstöd mm	142,6	142,9	146,9	-4
- varav ekonomiskt bistånd	107,1	105,9	107,9	-2

Helårsprognosen 2018 för IFO inklusive försörjningsstöd är ett överskridande av budget med 49 mnkr, varav -39 mnkr hör till barn- och ungdomsvården, -4 mnkr till övrigt IFO, främst placeringar inom våld i nära relationer, 2 mnkr till missbruksvården och -4 mnkr till försörjningsstöd.

Försörjningsstödet visar ett underskott på 4 mnkr. Bidraget till Finsam är högre än budgeterat. Effektiviseringen 2018 på 1,6 mnkr för administration, 1 tjänst på vardera lokalkontor hämtas inte hem i sin helhet och blir ej helårseffekt på. Utbetalt försörjningsstöd som minskade i början på året ökar nu. Endast oktobermånad ökade med 10 % jämfört med oktober 2017. Budgeten minskades med 12,1 mnkr till 2018 och prognosen visar på ett underskott på 2 mnkr.

Överskridandet inom barn- och ungdomsvården beror till största delen på institutionsplaceringar där antalet placeringar är fortsatt höga, även om det inte stiger längre. Förväntat underskott vid årets slut är 20 mnkr. Även placeringarna inom familjehem, främst konsulentstödda, förväntas överskrida budget med totalt 9 mnkr. Antalet konsulentstödda placeringar har minskat under året för att de senaste två månaderna öka igen. Den köpta öppenvården tros visa ett budgetunderskott på cirka 2 mnkr vid årets slut. Hyran för Madängen är kraftigt underbudgeterad på totalt 2,5 mnkr. I samband med flytt till Madängen samt uppstarten av familjehemssektionen utökades myndighet

med ett antal tjänster. Denna kostnadsökning syns nu och administrationen visar ett underskott på ca 7 mnkr. Även kostnaden för familjerådgivningen är högre än budgeterat.

Ett ökat antal placeringar ses även inom området våld i nära relationer, där kostnaderna för köpta placeringar i skyddat boende fortsätter att öka. Anledningen till detta är att behovet av skydd inte har kunnat tillgodoses genom placering på vår egen kvinnojour eller i jourlägenhet. Även kostnaderna inom barn- och ungdomsvården påverkas då barn placeras i skyddat boende tillsammans med förälder. Budgetöverskridandet inom sektionen våld i nära relation vägs dock till viss del upp av lägre personalkostnader samt inkomna statsbidrag. Prognosen för 2018 är ett budgetöverskridande med 4 mnkr inom "Övrigt IFO", främst beroende på placeringarna i skyddat boende.

Inför 2018 flyttades budget samt kostnader för alla föreningsbidrag till Kultur- och Fritidsnämnden. 597 tkr lämnade missbruksvårdens ansvarsområde. Tillskottet på 800 tkr för regionens tillskapande av TNE ligger orört då den inte förväntas starta förrän tidigast december. Antalet placeringar har ökat sedan hösten 2017 för att i april plana ut något och nu är nere på låga 26 årsplaceringar. Sammantaget visar missbruksvården ett underskott på 2 mnkr efter oktober.

Åtgärdsplan

Åtgärder

Åtgärder som kommer att genomföras	Belopp, tkr	Uppföljning av beslutade åtgärder	Status: Ej påbörjad, Pågående, Genomförd
Minska antalet årsplaceringar HVB barn och ungdom			Pågående
Färre konsulentstödda familjehem			Pågående
Resursskola i egen regi från vt 2020			Påbörjad
Minska antalet årsplaceringar HVB missbruksvården			Pågående
Minska kurser och hotell			Pågående
Upphöra med försäkringsmedicinska utredningar	600		Pågående
Besparingar familjehem, revidera riktlinjer för ersättningar			Pågående
Placeringar på egna HVB istället för externa			Pågående
Bidrag till Kyrkhjälpen nattlogi upphör från 2019	200		Ej påbörjad
Uppsökande tjänst av EU-migranter upphör från 2019	300		Ej påbörjad
Minskning av tjänster, ej myndighet			Ej påbörjad
Flytta ihop lokalkontor			Ej påbörjad
Delfinansiering av statsbidrag för utsatta områden			Ej påbörjad

Åtgärder som kommer att genomföras	Be- lopp, tkr	Uppföljning av beslutade åtgärder	Status: Ej påbörjad, Pågår, Genomförd
Summa	1 100		

Samtliga sektionschefer har uppmanats att arbeta med kostnadseffektiva processer. Åtgärdsplaner ska göras vid risk för överskridanden och ett kontinuerligt arbete där all personal involveras ska bedrivas för att minska kostnader och kostnadsutveckling. Arbetet med att utveckla stödet till egenrekryterade familjehem pågår i syfte att minska behovet av konsulentstödda hem. Signs of Safety, ett arbetssätt som i hög grad tillvaratar familjers egna resurser, ska användas med målsättningen att detta ska leda till en minskning av akutplaceringarna både i HVB och i familjehem. Om barnet får rätt placering från början och omplaceringar därmed kan undvikas är detta det bästa för både barnet och ekonomin. En genomlysning av placeringsprocessen pågår för att identifiera hinder och möjligheter för att minska antalet årsplaceringar. Genomlysningen ska vara klar i december 2018. Inom missbruksvården pågår också arbete för att minska antalet externa placeringar på HVB. Ernst and Young utreder under de organisatoriska förutsättningarna inom missbruksvården för mer vård på hemmaplan. Avrapportering sker till nämnden i november.

Volymmått

Individ- och familjeomsorg

Barn- och ungdom	Jan-okt 2017	Jan-okt 2018
Antal årsplaceringar på institution	52,5	54,1
- varav flickor/pojkar/föräldrar i procent	38/54/8	39/54/7
- varav barn 0-12 år i procent	17	16
Genomsnittligt antal familjehemsplaceringar	156	156
- varav flickor/pojkar i procent	47/53	47/53
- varav barn 0-12 år i procent	62	56
- varav arvoderade/ konsulentstödda hem i procent	84/16	87/13
Placeringar på Tellus	27	17
- varav flickor/pojkar i procent	41/59	52/48
Ungdomsbehandling	100	106
- varav flickor/pojkar i procent	45/55	58/42
Familjebehandling	284	266
- varav flickor/pojkar i procent	52/48	47/53
Antal utredningar som inte är avslutade inom 4 mån (april)	22	
Antal förhandsbedömningar som inte är avslutade inom 14 dgr (april)	9	

Institutionsvårdsplaceringarna under januari-oktober motsvarar 54,1 årsplaceringar, vilket innebär

en marginell ökning av årsplaceringar jämfört med motsvarande period 2017. Under hösten 2017 ökade antalet placeringar och nivån är fortsatt hög. Genomsnittlig dygnskostnad har varit 4 700 kr, 4 400 kr för en SoL-placering och 5 000 kr för en LVU-placering. Kostnaden har stigit för en SoL-placering med minskat för en LVU-placering. Ungefär hälften av alla placeringar är enligt SoL och den andra halvan enligt LVU.

Antalet familjehem ligger på ungefär samma nivå som föregående år men andelen konsulettstötta har minskat, nu 13 % jämfört med 16 % 2017. Trots detta ser vi en ökning i antalet som konsulentstötta de senaste månaderna. Från 21 i september till 25 i oktober. Genomsnittlig dygnskostnad för placering i konsulentstött familjehem har minskat från 1700 kr/dygn förra året till 1600 kr/dygn i oktober 2018.

Under 2017 var antalet utredningar som inte var avslutade inom 4 månader på en hög nivå. Men tack vare tillsättandet av vakanta tjänster och inrättandet av nya tjänster är dessa nu obefintliga. Även tack vare duktigt, rutinerad personal så har antalet förhandsbedömningar som inte är avslutade inom 14 dagar minskat från 15 till 5 nu i augusti 2018.

Missbruksvården	Jan-okt 2017	Jan-okt 2018
Antal årsplaceringar på extern institution,	32,6	33,3
- varav kvinnor/män i procent	35/65	29/71
Antal LVM-placeringar	5,3	5,2
Antal individer i behandling på Slottsgruppen	60	81
Beläggning (dygnsvård) på Bruksborg	69 %	70 %
Inkomna anmälningar/ missbruksrapporter/ jourrapporter	689	810
Påbörjade utredningar på myndighetssektionen, vuxna	259	327

Antalet årsplaceringar inom missbruksvården låg högt under inledningen av 2018. Under mars var det 41 årsplaceringar. Efter det så har det sakta men säkert minskat och under september var antalet nere på låga 25, för att i oktober ligga på ungefär samma låga nivå. Så lågt har det inte varit sedan i början av 2017. Något fler män än kvinnor som placeras januari-oktober. Beläggningen inom Bruksborg har varit jämn under året men är nu uppe i 81 % för oktober. Antalet utredningar inom myndighetssektionen har ökat med 68 st eller 26 % jämfört med föregående år.

Den genomsnittliga vårddygnskostnaden för externa placeringar 2017 var 2 300 kr, efter oktober månad 2018 är vårddygnskostnaden 2 300 kr. Samtidigt som kostnaden ökar på grund av flertalet LVM-placeringar, hålls den delvis nere genom att individ- och familjeomsorgen i några fall delar dygnskostnaden med funktionshinderomsorgen eller med regionen.

Inom den egna öppenvården är tillgängligheten god och personer med behov av hjälp kan snabbt få behandling. Vid jämförelse mellan anmälningar/ aktualiseringar/ jourrapporter kan skillnaden tyckas stor, anledningen till det är att antalet polisrapporter har minskat. En ny handläggningsrutin vad gäller missbruksrapporter från polisen till socialtjänsten kan vara anledningen till minskningen. Det är ett ökat tryck på myndighetssektionen.

Övriga köpta vårdinsatser exempelvis familjehemsvård och den interna öppenvården visar överskott.

Försörjningsstöd	Jan-okt 2017	Jan-okt 2018
Antal hushåll i genomsnitt	1 197	1 133
- varav under 25 år	145	145
Antal nya ärenden	913	964
Antal långvarigt försörjningsstödsberoende hushåll	723	679

Under januari-oktober har antalet hushåll med försörjningsstöd minskat med 5 % jämfört med föregående år. Trenden med minskade kostnader för försörjningsstödet har fortsatt sedan ett flertal år tillbaka verkar nu plana ut med att antal nya ärenden faktiskt har ökat med 6 %. Kostnaden för försörjningsstödet ökade med 10 % i oktober.

Invandrar- och flyktingsektionen	Jan-Okt 2017	Jan-Okt 2018
Antal mottagna nyanlända	698	480
- varav i eget boende (EBO)	168	89
- varav anhöriga	108	115
- varav kvotflyktingar	22	51
Antal vidareflyttade (s.k. sekundärer)	171	93
- varav från anläggningsboende (ABO)	229	132
(Antal mottagna enligt bosättningslagen. Ingår i siffran för antal mottagna.)	205	163

Under januari-oktober 2018 har antalet mottagna nyanlända minskat med 218 individer jämfört med föregående år.

Funktionen för ensamkommande barn och unga

Ekonomi

mnkr	Bokslut 2017	Budget	Prognos	Avvikelse
Intäkter	-195,1	-98,8	-93,4	-5,4
Administration och gemensamt (inkl myndighet)	26,1	21,7	20,6	1,1
Genomgångsboenden (från 2018)	10,3	15	17,8	-2,8
Boendekostnader ensamkommande barn och unga	177,1	102,7	111,6	-8,9
Kontaktpersoner	2,9	5,1	2,8	2,3
Flyktingfond	-11	-45,7	-59,4	13,7

mnkr	Bokslut 2017	Budget	Prognos	Avvikelse
Summa ensamkommande	0	0	0	0
Tolkförmedling	-2,9	-1,1	-1,1	0
Ensamkommande barn och unga inkl tolkförmedling	-2,9	-1,1	-1,1	0

En noggrann analys av intäkter och kostnader har gjorts för perioden januari till och med oktober 2018. Prognosen för ensamkommande barn och unga för 2018 är -41,5 mnkr. Det är en försämring med 2,5 mnkr sedan föregående prognos. Prognosen för kommunens genomgångsboende för 2018 är -17,8 mnkr. Det är en försämring med 1,8 mnkr sedan föregående prognos och beror bland annat på ökade kostnader för återställande av Oskarshall bilhall. Beräknat uttag ur flyktingfonden för ensamkommande barn och unga inkl genomgångsboende beräknas därmed till 59,4 mnkr för 2018 vilket är 4,4 mnkr mer än vid föregående prognos. Detta beror på att intäkterna väntas bli lägre än budgeterat för året samtidigt som kostnaderna är högre än budgeterat.

Tolkförmedlingen har en god volym och ekonomin förväntas ge ett plusresultat även för 2018.

Åtgärdsplan

Åtgärder

Åtgärder som kommer att genomföras	Be- lopp, tkr	Uppföljning av beslutade åtgärder	Status: Ej påbörjad, Pågår, Genomförd
Överklagar MiG domar			Påbörjad

Migrationsverket gör idag mycket snäva bedömningar av motsvarande vårdbehov enligt SoL, då dessa vårdbehov måste matchas mot LVU kriterierna. För kvartal ett 2018 har Jönköpings kommun fått avslag på återsökningar av faktiska kostnader för ett flertal placeringar. Förvaltningen har överklagat Migrationsverkets avslagsbeslut och en rättslig process pågår. Med anledning av den betydligt snävare tolkningen från Migrationsverkets sida, särskilt för barn och unga med omfattande vårdbehov på grund av trauma, psykisk sjukdom, självskadebeteende, aggressivitet, utåtagerande beteende (som samtliga inte återfinns som LVU kriterier), prognostiserar förvaltningen ett underskott om ca 41,5 mnkr för verksamheterna för ensamkommande barn och unga under 2018. En noggrann genomgång av intäkter och kostnader för perioden januari till och med september har genomförts och prognosen har ändrats till 41,5 mnkr.

I syfte att minska fortsatta underskott genomförs stora förändringar i verksamheterna på utförarsidan och en övertalig om 16 personer hanteras just nu i förvaltningen. Även antalet externa placeringar har minskat från 23 till 14 under perioden januari till september. En översyn av externa placeringar i syfte att överväga omflyttning av barn och unga till interna HVB har genomförts och planerade omflyttningar genomförs.

Funktionen kommer vid socialnämndens sammanträde i november att redovisa strategier, analyser och verksamhetsförändringar som nu genomförs i syfte att driva verksamheter anpassade till den

statliga ersättningen som kommunen erhåller.

I kommunens genomgångsboenden sker löpande en översyn av kostnader för hyra, rondering, larm och personalkostnader. Underskottet beräknas uppgå till 17,8 mnkr. Det är en ökning med 1,8 mnkr och beror bland annat på ökade kostnader för återställande av Oskarshall bilhall.

Under verksamhetsåren 2015 och 2016 avsattes ekonomiska medel till flyktingfonden avsedda för att täcka kommande utgifter för gruppen ensamkommande barn och unga. Beräknat uttag ur flyktingfonden för ensamkommande barn, inklusive kommunens genomgångsboenden, beräknas uppgå till 59,4 mnkr för 2018.

Volymmått

Funktionen för ensamkommande barn och unga

Antalet ensamkommande barn och unga har sedan januari 2017 minskat med 161 barn och antalet fortsätter att minska. Mellan sep 2018 och oktober 2018 har antal ensamkommande barn och unga minskat med 7 individer.

	jan-17	sep-18	okt-18
Antal barn på HVB-hem i kommunens regi	166	75	76
- varav på akuteheten/behandlinshem	7	10	10
- varav i stödboende	0	42	44
Antal barn i familjehem	75	42	37
- varav konsulentstödda hem	25	10	10
Antal barn på externa HVB-hem	22	16	15
- varv placerade enligt LVU	4	2	3
Antal barn på Vårsol	62	31	29
- varav i träningslägenheter	27	31	29
Totalt antal ensamkommande barn	325	164	157
- varav flickor/pojkar	17/308	16/148	16/141
- varav uppehållstillstånd	96	129	111
- varav asylsökande	229	35	46

Tolk- och översättarservice

Tolkförmedlingen förmedlade under september 2018 4 295 timmar och har fortfarande en god volym.

Tolk-och översättar-service	jan-17	aug-18	sep-18
Antal förmedlade timmar	4 635	3 528	4 295

Funktionshinderomsorg

Ekonomi

mnkr	Bokslut 2017	Budget	Prognos	Avvikelse
Gemensam verksamhet FO	8,8	9,2	8,9	0,3
Område Myndighet FO	15,7	18	17,9	0,1
Omr Socialpsykiatri och boendestöd	238	211,7	221,3	-9,6
Omr Boende och korttidsboende	273,3	273,4	291,4	-18
Omr Personlig assistans	327,8	235,8	285,1	-49,3
Omr Daglig verksamhet och resurs		125,3	118,8	6,5
Funktionshinderomsorg	863,6	873,4	943,4	-70

Från och med augusti följs Funktionshinderomsorgen upp enligt den nya organisationen indelad i fem områden. Område myndighet, boende och korttids, socialpsykiatri och boendestöd, personlig assistans och daglig verksamhet och resurs.

För område personlig assistans beräknas ett underskott om ca -49,3 mnkr för 2018. För personlig assistans beräknas ett underskott om ca -48,0 mnkr. Underskottet kan härledas till att Försäkringskassan beslutar om indragning av personlig assistans enligt SFB. Under 2017 avslutades 32 personer varav 87,5 % fick ett beslut om personlig assistans enligt LSS. Hittills i år har sju personer fått beslut om att de inte längre får assistansersättning från Försäkringskassan. För köpta platser från ÄO och HS beräknas ett underskott om ca -2,0 mnkr. Det beräknade resultatet bygger på att Försäkringskassan ersätter all tid som utförts inom personlig assistans enligt SFB.

För område boende-korttids beräknas ett underskott på ca -18 mnkr. Två nya ofinansierade barnboenden kommer få ett underskott på ca 6 mnkr. Servicebostäder och gruppboenden beräknas få ett underskott på drygt 7 mkr. Snittpoängen för medborgarna inom servicebostäder har sedan 2012 ökat från drygt 16 poäng till drygt 24 poäng i augusti 2018, vilket medför ökade kostnader. Överlag har medborgarna inom de olika boendeformerna mer komplexa behov än tidigare vilket kräver mer personal. Köpta externa platser har ökat och kommer att öka under året vilket medför ett underskott på drygt 5 mkr.

För område socialpsykiatri och boendestöd beräknas ett underskott på -9,6 mnkr, som främst återfinns inom boendeformer och externa placeringar. Strandängens serviceboende, som öppnade i slutet av 2017, är ofinansierat till en beräknad kostnad av 4 mnkr för 2018. Externa korttidsplaceringar redovisar fortfarande ett stort underskott, som beräknas till -11,2 mnkr vid årets slut.

För område daglig verksamhet och resurs beräknas helårsprognosen till +6,5 mnkr. I det beräknade

resultatet ingår budget för senarelagd flytt av dagcenter med 4,1 mnkr, där flytten beräknas till december. Utöver det uppvisar de flesta av verksamheterna inom området ett positivt resultat.

Åtgärdsplan

Åtgärder

Åtgärder som kommer att genomföras	Be- lopp, tkr	Uppföljning av beslutade åtgärder	Status: Ej påbörjad, Pågår, Genomförd
Kurser och hotell - minska 50%			Pågår
Generell besparing, 0,5%			Pågår
Sondmatning, ny dom			Pågår
Inkomstprövad hyressubvention, LSS			Ej påbörjad
Minska externa korttidsplatser, 10%			Pågår
Minska externa platser daglig verksamhet			Ej påbörjad
Träffpunkter och daglig verksamhet SoL, minska 10%			Ej påbörjad
Personligt ombud - säg upp avtal			Ej påbörjad
Höjd avgift BST, avgift ledsagning SoL			Ej påbörjad
Fördjupad analys personlig assistans, fokus på TES			Pågår
Åtgärdsplaner på enheter med underskott			Genomförd, Pågår

Summa

Efter oktober månad är prognosen för funktionshinderomsorgen -70,0 mnkr, vilket är något bättre än prognosen efter september månad. Anledningen till det stora underskottet är till stor del förändringen inom personlig assistans, där tillskottet på 30 mnkr inte kommer att vara tillräckligt utan att bedömningen är att insatsen kommer ha ett underskott på ca -48,0 mnkr för 2018. Till det kommer att funktionen inte har fått kompensation för den volymökning som finns, förra året gav funktionen stöd till 58 fler individer än året innan. Efter 10 månader är volymökningen 43 fler individer än december 2017.

Förslag på åtgärder för att minska underskottet har hanterats i socialnämndens förslag till VIP 2019-2021, med ovanstående förslagspunkter. De är dock beräknade för 2019 varför det är svårt att bedöma hur stor besparing åtgärderna genererar under 2018. Funktionen har påbörjat arbete med att inventera externa korttidsplatser med målsättning att förkorta vård dygn, identifiera assistansärenden som kan återgå till försäkringskassan samt planera om konferenser och möten så att de inte utförs i externt förhyrda lokaler. Funktionen har även påbörjat ett arbete med att i varje enhet se över faktorer, som tex schemaläggning, med målsättning att skapa en effektivisering. Område myndighet fördjupar arbetet med att granska vissa insatser för att säkerställa att nivån på

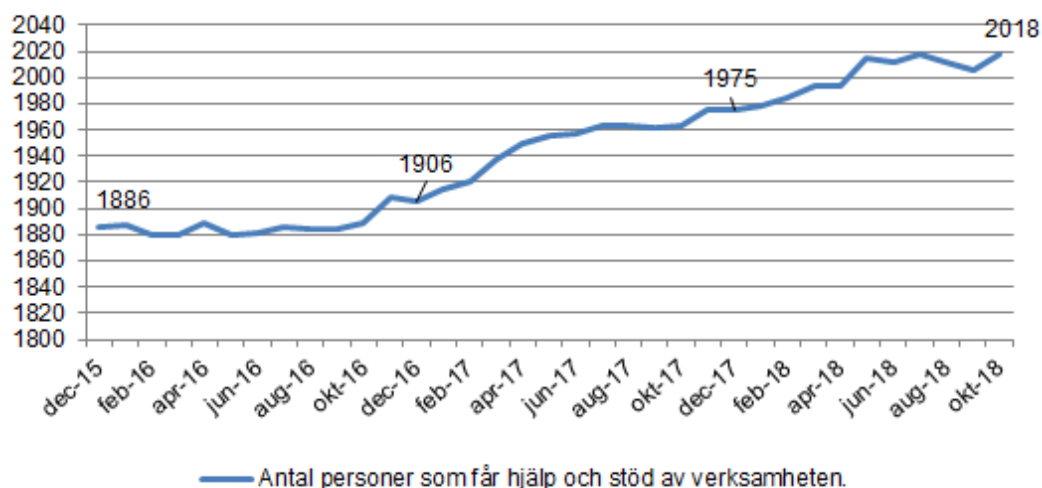
besluten ligger rätt. Inom personlig assistans har en utökning av administrativa resurser tillsatts med uppdrag att identifiera och rätta upp felaktigheter i inrapporteringssystemet TES. Att funktionen erhåller ersättning för den utförda tid som utförs inom personlig assistans är en förutsättning för att prognosen ska hålla.

Utöver dessa insatser arbetar varje område aktivt med att noggrant följa varje enhets resultat. Områdescheferna, tillsammans med funktionens ekonomer, kräver handlingsplaner då enheten inte förväntas komma i balans.

Volymmått

Funktionshinderomsorg

Antal personer som får hjälp och stöd av verksamheten



Alla personer med funktionshinder som får stöd och service från både äldreomsorg och funktionshinderomsorg uppgår i oktober 2018 till 2 018 personer. En ökning med 43 personer jämfört med december 2017.

I funktionshinderomsorgens budget ingår 62,9 mnkr för köp av tjänster från äldreomsorgen. Äldreomsorgen utför insatser avseende trygghetslarm, hemtjänst, platser i äldreboende och korttidsplatser.

I uppgifter avseende antal personer som redovisas i de kommande texterna avses endast de som finns inom funktionshinderomsorgens områden.

Fördelning mellan män och kvinnor inom funktionshinderomsorgen

Fördelning mellan män och kvinnor inom Funktionshinderomsorgen	Dec -16	Dec -17	Okt -18
Antal personer	1 716	1 762	1 811

Fördelning mellan män och kvinnor inom Funktionshinderomsorgen	Dec -16	Dec -17	Okt -18
Varav män	916	939	968
Varav kvinnor	800	823	843

Antal personer med verkställda beslut som utförs av Funktionshinderomsorgen	Dec-16	Dec-17	Okt-18
FO-Antal personer med verkställda beslut totalt, dec resp år	1 716	1 762	1 811
FO-Antal personer i bostad med särskild service i dec	448	452	462
Varav externa placeringar	44	44	43
FO-Antal personer med Personlig assistans	267	269	264
Varav enligt SFB	196	168	156
Varav enligt LSS	71	101	108
FO-Antal personer med boendestödsinsatser i dec	501	537	557
FO-Antal personer i daglig verksamhet i dec	641	627	645
Antal verkställda beslut som utförs av ÄO	Dec-16	Dec-17	Sept-18
FO-Antal beslut om boende inom ÄO	31	32	34
FO-Antal beslut om korttidsboende inom ÄO	19	27	22
FO-Antal beslut med hemtjänst inom ÄO	212	234	233
FO-Antal beslut med trygghetslarm inom ÄO	148	207	195
FO-Antal beslut om daglig verksamhet inom ÄO	4	3	0

Ej verkställda beslut (över 90 dagar)

Beslut enligt SoL	Dec -17	Okt -18
Boendestöd	2	4
Daglig verksamhet	28	20
Bostad med särskild service	5	0
Kontaktperson	6	4
Ledsagare	9	0
Avlösare	1	1
	51	29

Beslut enligt LSS	Dec -17	Okt -18
Personlig assistans	5	1
Ledsagare	16	2
Kontaktperson	12	7
Avlösarservice	0	1
Korttidsvistelse	6	3
Boende Barn	3	0
Boende vuxna	29	19
Daglig verksamhet	34	25
	105	58

Område Personlig assistans

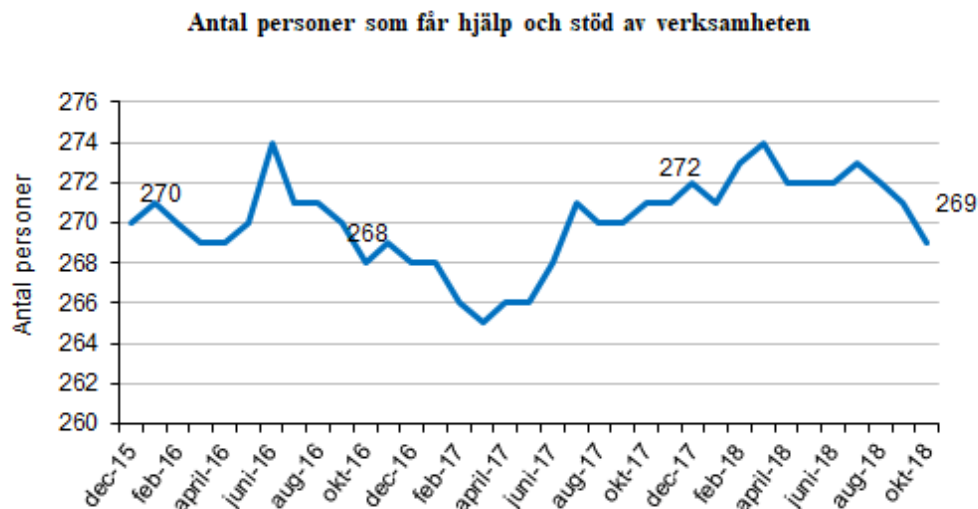
KOMMENTARER TILL RESULTAT/ÅTGÄRDSPLAN

Inom område personlig assistans var det vid utgången av oktober månad 269 personer aktuella med verkställda beslut, en minskning med tre personer jämfört med december 2017. För området beräknas ett underskott om ca -49,3 mnkr för 2018. Det beräknade resultatet bygger på att Försäkringskassan ersätter all tid som utförts inom personlig assistans enligt SFB.

Personlig assistans redovisade 2017 ett underskott om -49,1 mnkr. Trots utökning i VIP 2018 med 30,0 mnkr beräknas ett underskott om ca -48,0 mnkr för 2018. Underskottet består av ca 20,0 mnkr från 2017 samt helårseffekt av kostnader för de 28 personer som fick indragning av personlig assistans enligt SFB under 2017 och istället fick ett LSS beslut. Ett flertal personer har tillfälligt fått tillbaka sina SFB beslut i avvaktan på dom angående överklagan (inhibition), vilket förbättrar det beräknade resultatet jämfört med april månads uppföljning. Hittills i år har Försäkringskassan beslutat om indragning av personlig assistans enligt SFB för sju personer, dessa är medräknade i underskottet.

Administrationen har under sommaren utökats med resurser för att se över och förbättra hela områdets hantering av rapportering och redovisning av SFB/LSS beslut. Ett allvarligt problem som identifierats är systemfel i TES som används för tidsredovisning och räkning till Försäkringskassan. Förvaltningen har stora upparbetade fordringar avseende utförd assistans som Försäkringskassan i delar ifrågasätter. För att hantera bristerna har resurser i området omprioriterats genom en grupp som jobbar med att komplettera felaktigheter gentemot Försäkringskassan som orsakats av buggar i TES.

Området har sedan tidigare utökat med verksamhetsnära administrativt stöd av personliga assistenter med processamordnansvar för att underlätta effektiv bemanningsplanering, god introduktion för nya medarbetare och säkerställa att all utförd tid rapporteras och signerats korrekt till försäkringskassan. Budgetarbetet för varje enhet har intensifierats med tätare uppföljningar av den ekonomiska utvecklingen samt effektiv användning av resurser (tex övertalighet och flytande tid) och bemanningsplanering med stöd av HR, ekonom och områdeschef.



Utveckling personlig assistans

Antal personer med beslut om personlig assistans uppgår till 264 i oktober månad, vilket är en minskning med fem personer jämfört med december 2017. Av dessa använder sig ca 66 %, huvudsakligen av annan utförare än kommunen. I oktober har sju personer LSS beslut komplettering till SFB med sammanlagt ca 1 077 timmar per månad.

Sedan halvårsskiftet 2012 har FK beslutat om indragning av personlig assistans enligt SFB för 136 personer. Av dessa har 60 personer kommunen och 76 personer annan vårdgivare som utförare. Av de som har avslutats har 82 personer (60 %) fått ett beslut om personlig assistans enligt LSS.

Under 2017 avslutades 32 personer varav 28 personer (87,5 %) har fått ett beslut om personlig assistans enligt LSS, där kommunen står för hela kostnaden. Hittills i år har sju personer fått beslut från Försäkringskassan om att de inte längre har rätt till assistansersättning.

Antal personer med beslut om personlig assistans	Dec -16	Dec -17	Okt -18
Personlig assistans enligt SFB	195	168	156
Personlig assistans enligt LSS	72	101	108
	267	269	264

Utveckling av antal personer och beviljade timmar/person i genomsnitt

Antal personer och beviljade timmar/person	Dec-16	Dec-17	Okt-18
Antal personer SFB	195	168	156
Genomsnitt antal timmar/pers SFB	548	523	539
Antal personer LSS	72	101	108

Antal personer och beviljade timmar/person	Dec-16	Dec-17	Okt-18
Genomsnitt antal timmar/pers LSS	304	345	376

Beviljade timmar/person för personlig assistans enligt SFB har minskat med 9 timmar/månad, personlig assistans enligt LSS har ökat med **72 timmar/månad** jämfört med december 2016.

Antal personer med beslut om boende	Dec -16	Dec -17	Okt-18
Bostad med särskild service, gruppboend	0	0	1
Bostad med särskild service, serviceboend	9	9	9
Annan särskild anpassad bostad	2	1	1
	11	10	11
Varav med extern placering	0	0	0

Vid utgången av oktober hade 11 personer något beslut om boende inom området vilket är en ökning med en person jämfört med december 2017.

Köp av insatser av äldreomsorgen område Arbete/Assistans (Fysiskt funktionshinder)

Antal personer med verkställda beslut som utförs av ÄO	Dec-16	Dec-17	Sept-18
-Antal beslut om boende inom ÄO	13	12	14
-Antal beslut om korttidsboende inom ÄO	17	25	15
-Antal beslut med hemtjänst inom ÄO	153	168	161
-Antal beslut med trygghetslarm inom ÄO	123	154	144
-Antal beslut om daglig verksamhet inom ÄO	2	2	0

Område Socialpsykiatri och Boendestöd

KOMMENTARER TILL RESULTAT/ÅTGÄRDSPLAN

För område socialpsykiatri och boendestöd beräknas ett underskott på -9,6 mnkr, vilket är en förbättring med 1,9 mnkr sedan förra prognosen. I slutet av 2017 öppnade Strandängens serviceboende, som är ofinansierat till en beräknad kostnad av ca 4 mnkr för 2018. Boendeformer i egen regi och externt beräknas till -3 mnkr vid årets slut, vilket är en förbättring med 1 mnkr sedan föregående prognos. Externa korttidsplaceringar redovisar fortfarande ett stort underskott, som beräknas till -11,2 mnkr. Korttidsverksamheten i egen regi uppvisar dock ett beräknat plus på 1,2 mnkr. Handlingsplan utarbetas av myndighetsenheten och socialpsykiatrien för att minska externa

placeringar med minst 10 %. Boendestödet, som är den största insatsen inom socialpsykiatri och omfattar cirka 550 medborgare, uppvisar en positiv prognos på ca 3 mnkr. Verksamheten personliga ombud köps numera av Kommunal utveckling/Regionen och då angiven budget inte är anpassad till kostnaden, beräknas ett underskott på 363 tkr.



Inom område socialpsykiatri och boendestöd fanns vid utgången av oktober månad 752 personer med verkställda beslut, vilket är en ökning med fem personer sedan augusti. Sedan 2016 har antalet personer som får stöd och hjälp i verksamheten ökat stadigt.

Fördelning mellan män och kvinnor inom område socialpsykiatri och boendestöd	Dec -16	Dec -17	Okt -18
Antal personer	692	726	752
Varav män	373	389	410
Varav kvinnor	319	337	342

Antalet personer som får stöd av socialpsykiatri och boendestöd fortsätter att öka. Jämfört med januari 2016 har antalet ökat med 84 personer eller 12,5 %. Fördelningen mellan män och kvinnor har varit densamma med något fler män som får stöd av verksamheten, cirka 54 %.

Antal personer med beslut om boende	Dec -16	Dec -17	Okt-18
Boende barn och ungdom	2	2	2
Bostad med särskild service, gruppbostad	82	77	77
Bostad med särskild service, servicebostad	48	50	53
Annan särskild anpassad bostad	4	4	4
Boende SoL	27	29	27

Antal personer med beslut om boende	Dec -16	Dec -17	Okt-18
	163	162	163
Varav med extern placering	28	28	27

Vid utgången av oktober hade 163 personer ett verkställt beslut om boende inom socialpsykiatri, vilket är en liten minskning jämfört med de senaste månaderna. Antalet externa placeringar har minskat med en sedan 2016 och 2017, men verksamheten uppvisar fortfarande ett minusresultat.

Antal personer med verkställda beslut om korttidsvistelse	Dec -16	Dec -17	Okt -18
Korttidsvistelse LSS	15	15	16
Korttidsvistelse SoL	30	32	27
	45	47	43
Varav med extern placering	19	21	16

Vid utgången av oktober månad hade 16 personer ett verkställt beslut om korttidsvistelse inom socialpsykiatri. Antalet externa placeringar har minskat under året, verksamheten förväntas dock ändå visa ett betydande underskott vid årets slut. De interna korttidsboendena fungerar väl och visar ett överskott.

Antal personer med verkställda beslut om boendestöd	Dec -16	Dec -17	Okt -18
Boendestöd	502	537	557
Genomsnittligt antal tim per mån inkl dubbelbemanning	8 033	8 557	8 052
Genomsnittligt antal tim per person/mån	16	15,9	14,5
Genomsnittligt antal tim per mån nya beslut	11,4	11,3	11,3

Antalet personer med boendestöd har ökat, men genomsnittligt antal timmar per person och månad har minskat. Nyttillkomna personer med beslut om boendestöd beviljas hjälp ett lägre antal timmar än befintliga vårdtagare. Under sep-okt var genomsnittet 8 tim/mån för nya beslut. Under jan-okt 2018 har genomsnittligt antal beviljade timmar för nya vårdtagare varit 11,3 timmar, vilket är detsamma som för nya vårdtagare 2017. Detta kan jämföras med genomsnittliga antalet timmar för alla personer, som varit 15,9 respektive 14,5.

Köp av insatser av äldreomsorgen område Socialpsykiatri (Psykiskt funktionshinder)

Antal personer med verkställda beslut som utförs av ÄO	Dec -16	Dec -17	Sep -18
Antal beslut om boende inom ÄO	14	14	15
Antal beslut om korttids-	2	2	5

Antal personer med verkställda beslut som utförs av ÅO	Dec -16	Dec -17	Sep -18
boende inom ÅO			
Antal beslut med hemtjänst inom ÅO	49	55	61
Antal beslut med trygghetslarm inom ÅO	16	35	34

Område Daglig verksamhet och Resurs

KOMMENTARER TILL RESULTAT/ÅTGÄRDSPLAN

För område daglig verksamhet och resurs beräknas helårsprognosen till +6,5 mnkr. I det beräknade resultatet ingår budget för senarelagd flytt av dagcenter Pärlan med 4,1 mnkr, flytt beräknas till december 2018. Dessutom visar flera övriga verksamheter inom området som exempelvis resurspoolen, ledsagarservice och anhörigvård på ett positivt resultat.



Antal personer med verkställda beslut inom daglig verksamhet och resurs	Dec -16	Dec -17	Okt -18
Antal personer	1 036	1 017	1 053
Varav män	546	533	549
Varav kvinnor	490	484	504

Antalet personer som får stöd av daglig verksamhet och resurs har sedan dec 2017 ökat med 36 personer och är nu uppe på samma nivåer som tidigare under 2017. Något fler män än kvinnor får stöd och hjälp, ungefär 52 % har varit män de senaste åren.

Antal personer med verkställda beslut om daglig verksamhet	Dec -16	Dec -17	Okt -18
Daglig verksamhet totalt	641	627	645
Varav med extern placering	8	8	8

Vid oktober månads utgång fanns det totalt 645 personer med verkställda beslut inom någon form av funktionshinderomsorgens dagliga verksamheter, vilket är en ökning med 18 personer jämfört med dec 2017 men inte en ökning jämfört med tidigare under 2017 eller 2016.

Antal personer med verkställda beslut om ledsagning/ kontaktperson/ stödfamilj/ avlösarservice	Dec -16	Dec -17	Okt -18
Ledsagning LSS	83	78	79
Ledsagning SoL	53	51	53
	136	129	132
Kontaktperson LSS	236	231	245
Kontaktperson SoL	171	161	168
	407	392	413
Stödfamilj	16	18	21
Avlösarservice	33	38	30

Antalet personer med ledsagning och kontaktperson har ökat sedan dec 2017, men är på ungefär samma nivå som dec 2016. Stödfamiljer, som tidigare redovisats under korttidsvistelse, har ökat med tre sedan dec 2017 medan verkställda beslut inom avlösarservice minskat med åtta sedan 2017.

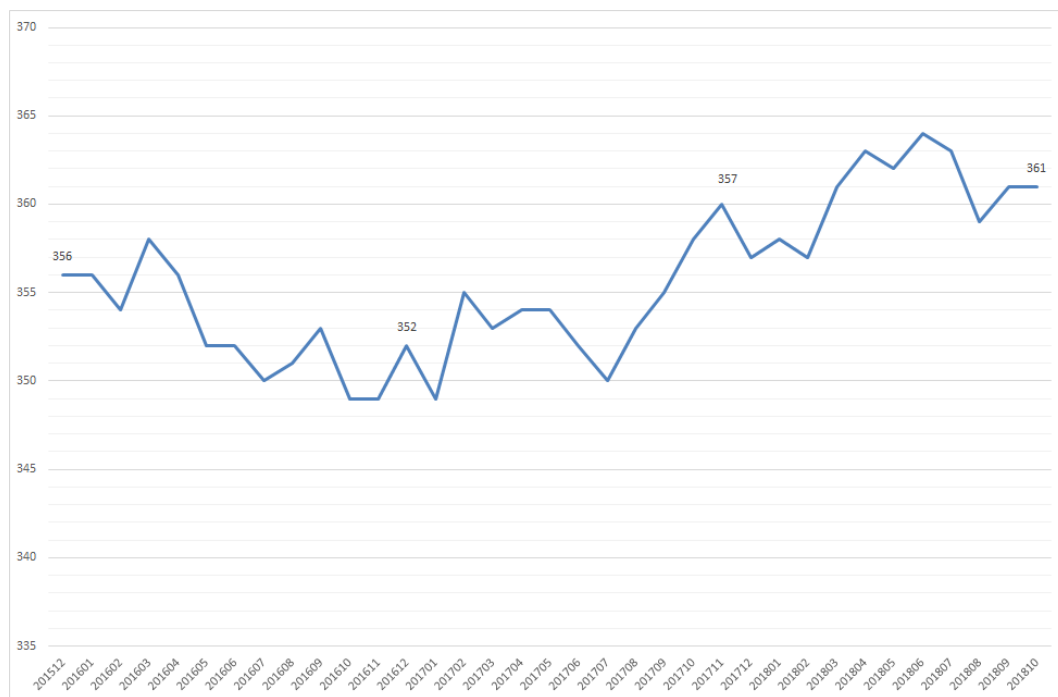
Område Boende/ Korttids

KOMMENTARER TILL RESULTAT/ÅTGÄRDSPLAN

För område boende-korttids beräknas ett underskott på ca 18 mnkr. Två nya ofinansierade barnboenden kommer få ett underskott på ca 6 mnkr. Servicebostäder och gruppboenden beräknas få ett underskott på drygt 7 mkr. Snittpoängen för medborgarna inom servicebostäder har sedan 2012 ökat från drygt 16 poäng till drygt 24 poäng i augusti 2018, vilket medför ökade kostnader. Överlag har medborgarna inom de olika boendeformerna mer komplexa behov än tidigare vilket kräver mer personal. Köpta externa platser har ökat och kommer att öka under året vilket medför ett underskott på drygt 5 mkr.

Alla enheter har fått i uppdrag att lämna förslag på kostnadseffektiva processer, och många bra förslag har kommit fram.

Antal personer som får hjälp och stöd av verksamheten



Inom område Boende/korttids var det 361 personer som fick hjälp och stöd av verksamheten vid utgången av oktober, i december 2017 var antalet 357 personer.

Fördelning mellan män och kvinnor inom område Boende/Korttids	Dec -16	Dec -17	Okt-18
Antal personer	352	357	361
Varav män	208	215	220
Varav kvinnor	144	142	141

Antal personer med beslut om boende	Dec -16	Dec -17	Okt-18
Boende med särskild service, gruppboende	147	149	155
Bostad med särskild service, servicebostad	86	91	93
Annan särskild anpassad bostad	41	40	38
Boende SoL	3	4	5

Antal personer med beslut om boende	Dec -16	Dec -17	Okt-18
Antal personer med beslut om boende	277	284	291
Varav med extern placering	19	18	19

Vid utgången av oktober hade 291 personer beslut om boende, vilket tre färre än i december 2017. Personer med beslut om särskild service, gruppboende har ökat men boende i särskild anpassad bostad har minskat.

Antal personer med beslut om korttidsvistelse	Dec -16	Dec -17	Okt-18
Korttidsvistelse LSS	70	68	63
Korttidsvistelse SoL	0	2	3
Totalt antal personer med beslut om korttidsvistelse	70	70	66
Varav med extern placering	1	2	3

Vid utgången av oktober har antalet personer med beslut om korttidsvistelse minskat med fem personer jämfört med december 2017.

Köp av insatser av äldreomsorgen område Boende/Korttids (Intellektuellt funktionshinder)

Antal personer med verkställda beslut som utförs av ÄO	Dec-16	Dec-17	Sept-18
-Antal beslut om boende inom ÄO	4	6	5
-Antal beslut om korttidsboende inom ÄO	0	0	2
-Antal beslut med hemtjänst inom ÄO	10	11	11
-Antal beslut med trygghetslarm inom ÄO	9	18	17
-Antal beslut om daglig verksamhet inom ÄO	2	1	0

Kvalitetsrapport inför verksamhetsåret 2019

Förord

Denna kvalitetsrapport är tänkt att användas inför arbetet med mål, övergripande förbättringsområden och internkontrolluppdrag inför nästkommande år.

Enheten för analys och strategi har bland annat som uppgift att följa kvalitetsutvecklingen på en övergripande nivå i förvaltningen. En viktig del i arbetet är att analysera det som går fel, till exempel genom de lex Sarah-rapporter och de rapporter om vårdskador som kommer in. Även genom analyser runt nyckeltal, erfarenheter från revisioner med mera går det att dra slutsatser.

Det är för tidigt att sammanfatta år 2018, men samtidigt är det viktigt att ge några indikationer på vad som framkommit hittills, som ett stöd för förvaltningsledningens och nämndernas arbete med planeringen inför år 2019.

I sammanhanget är det viktigt att poängtera att det som framkommer i en sådan här rapport inte är ”hela sanningen”. Det är ingen heltäckande bild utan måste kompletteras, bland annat med bedömningar från funktionerna och med politiska prioriteringar.

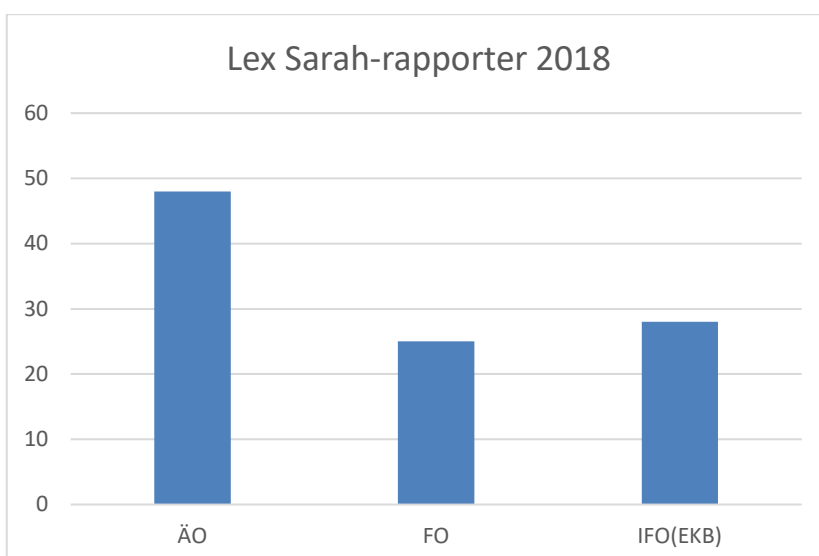
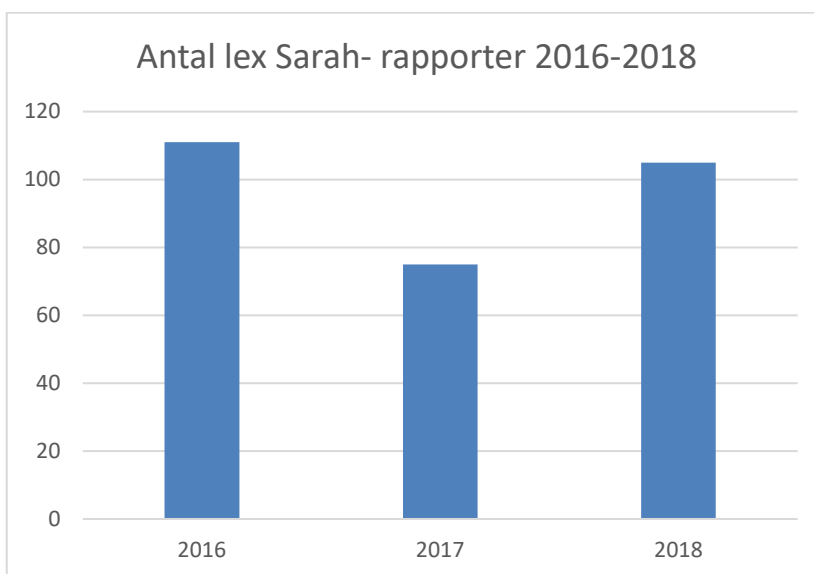
Rapporten är gjord av enhetschef Karin Pilkvist i samarbete med SAS Fatima Bergendal, SAS Emma Carlsson, SAS Lena Uddemar, MAR Marie Kemi, MAS Mikaela Johansson, MAS Thomas Axén och utvecklingsledare Dan Lundgren. (SAS=socialt ansvarig socionom/samordnare. MAS=medicinskt ansvarig sjuksköterska. MAR=medicinskt ansvarig för rehabilitering).

Innehållsförteckning

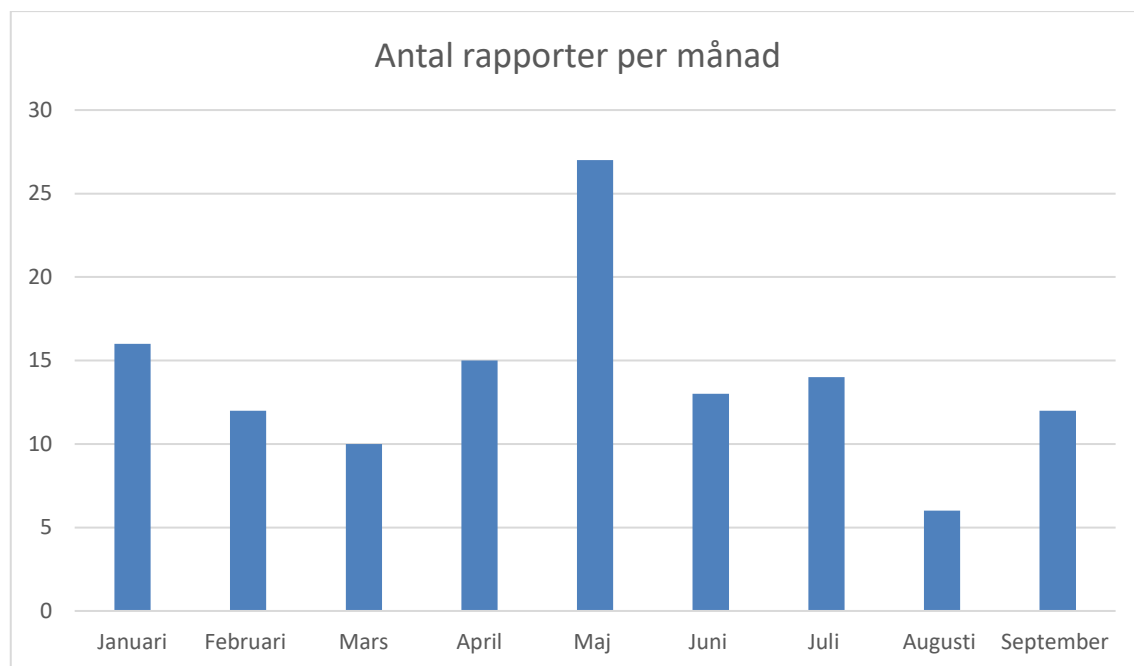
FÖRORD	2
LEX SARAH-RAPPORTER	4
HÄNDELSE RAPPORTERING	13
PATIENTSÄKERHETSARBETE/VÅRDSKADOR	15
ÅRETS REVISIONER.....	22
ÖPPNA JÄMFÖRELSER 2018.....	23
BRUKARUNDERSÖKNING ÄLDREOMSORG 2018	29
BEDÖMNING AV RISKER OCH FRAMTIDA MÅL.....	33

Lex Sarah-rapporter

Under perioden 1 januari – 30 september 2018 har det kommit in 105 lex Sarah-rapporter. 3 lex Sarah-rapporter har anmälts till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Det är betydligt fler rapporter jämfört med förra året, då det under motsvarande period kom in 75 rapporter varav 1 anmälades till IVO. Flest rapporter rörde då äldreomsorgen och det är likadant för i år (se nedan). Förra året var det svårt att dra några slutsatser om varför det var en minskning av antal rapporter, ett resonemang fördes då kring att det kunde bero på en underrapportering. Antalet rapporter hade då minskat från 111 rapporter från januari-september 2016 till 75 rapporter januari-september 2017 (se nedan). I år är det en stor ökning av rapporter vilket då alltså inte behöver innebära att antalet missförhållanden ökat utan att rapporteringen blivit bättre.



Rapportering per månad:



Sammanfattande reflektioner från SAS

Bedömningen är att antalet inkomna rapporter i år mer speglar antalet faktiska missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden. Det är viktigt att missförhållanden eller risker för missförhållande uppmärksammas i verksamheterna för att kunna förbättra kvaliteten för den enskilde. Lex Sarah-rapportering är också en viktig del i arbetet med ständiga förbättringar. Lex Sarah ska ses som en del av det systematiska kvalitetsarbetet som drivs inom nämndens verksamheter. Det är därför positivt att det i år skett en ökning av antalet lex Sarah-rapporter. Socialt ansvarig socionom (SAS) ska finnas med som ett stöd för chefer i utredningen av lex Sarah samt bidra med att lyfta in fler perspektiv i utredningen vilket fördjupar förbättringsarbetet för att minska att händelsen upprepas och den enskilde blir utsatt igen.

Individ- och familjeomsorgen inklusive ensamkommande barn

Totalt har 32 lex Sarah-rapporter kommit in rörande detta område under perioden 180101 – 180930. Det är sex rapporter som lämnats från EKB (ensamkommande barn och unga), en från socialjouren och övriga 26 har rapporterats från barn och ungdom. Missbruk och försörjningsstöd har inte gjort någon rapportering enligt lex Sarah under perioden. Det har hittills inte gjorts någon anmälan till IVO (Inspektionen för vård och omsorg) men flera utredningar pågår varför det inte kan uteslutas att anmälningar kommer att ske.

Det har skett en ökning av antalet rapporter, förra året var motsvarande siffra 18 rapporter.

Flera allvarliga händelser där ungdomar varit inblandade, från område öster och söder, har rapporterats enligt lex Sarah. Dessa utredningar pågår för närvarande.

Lex Sarah-rapporterna handlar sammanfattningsvis om:

- Bristande samverkan/samsyn och därmed bristande helhetssyn i arbetet.

Flera rapporter rör bristande samverkan och samsyn dels mellan mottagningsfunktion och myndighetsfunktion, dels mellan myndighetsfunktion och interna utförare av insatser (öppenvård, HVB och stödboenden). Konsekvenserna för den enskilde blir negativa och det finns risk för att den enskilde inte får den hjälp och det stöd den behöver.

- Missförhållanden som beror på bristande resurser på hemmaplan.

Några rapporter tar upp bristen på insatser/resurser i egen regi på hemmaplan som ett missförhållande då det fått negativa konsekvenser för den enskilde. Det har till exempel handlat om att det inte har gått att hitta familjehem vilket gjort att en placering i jourfamilj pågått orimligt länge. Det kan också handla om att de egna resurserna på hemmaplan inte bedömts tillräckliga vilket leder till svårigheter då förvaltningens intentioner är att minska och förkorta externa placeringar.

- Bristande rutiner

Några rapporter handlar om att man identifierat bristande rutiner vid mottagandet av orosanmälningar och om hur samtycke till att lämna ut uppgifter om den enskilde har dokumenterats. Dessa brister har åtgärdats genom att nya rutiner utformats.

- Missförhållanden som beror på svåra bedömningar och överväganden

Rapporterna speglar i flera fall svårigheterna med att bedöma barns och familjers behov av insatser från socialtjänsten. Det är många gånger svåra överväganden där handläggare och chefer i efterhand reflekterar över de bedömningar som gjorts, exempelvis om utredning skulle inletts eller om utredningen varit tillräckligt omfattande. Inte sällan har dessa bedömningar och överväganden gjorts i ett akut skede.

Försörjningsstöd

Inom försörjningsstöd har Public Partner gjort en genomlysning, resultatet presenterades i maj 2018. Sammanfattningsvis pekar man på vikten av extern samverkan med arbetsmarknadsavdelningen samt att en plan för agerandet när lågkonjunkturen kommer behöver utformas. Internt behöver försörjningsstödet på ett tydligare sätt rikta sina insatser mot gruppen med långvarigt bistånd. Vidare påpekar man att uppgiften att öka antalet klienter som kommer i egen försörjning är en kommunledningsfråga, de aktörer som nu äger frågan förfogar inte över de resurser som krävs för att finna långsiktiga lösningar.

Missbruksvård

Inom missbruksvården har dels en intern genomlysning gjorts, dels har tio brukarstyrd brukarrevisioner genomförts under 2018.

I genomlysningen konstateras att metoderna i de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård används i de olika verksamheterna. Det finns behov av att fördjupa samverkan med externa aktörer såsom regionen och det civila samhället. Det konstateras vidare att förutsättningarna för att lyckas med behandling på hemmaplan behöver förbättras. En viktig del i det arbetet är att det finns bra boendelösningar och arbetsplatser av olika slag. Ett tilläggsuppdrag om att utreda missbruksvårdens förutsättningar till hemmaplanslösningar har getts till en extern utförare.

Brukarrevisionerna visar på att användare av verksamheterna inom missbruksvården är nöjda med sin behandling och sin sysselsättning. Många upplever att de får snabb hjälp inom rimlig tid och att det är lätt att få del av insatser.

Barn och ungdom

Även inom barn och ungdom pågår en intern genomlysning av placeringsprocessen som rör barn och unga. Resultatet av denna ska redovisas till socialnämnden i december 2018. Genomlysningen kommer att peka på vissa förändringar som behöver göras inom barn- och ungdomsvården.

EKB

Inom EKB pågår nu en omorganisering och verksamheterna kommer från och med årsskiftet att tillhöra barn och ungdom inom IFO.

Sammanfattande reflektioner

Sammanfattningsvis pekar såväl lex Sarah-rapporter som genomlysningar på brister orsakade av bristande samverkan, både internt och med externa aktörer. Orsaken kan handla om den organisering som finns inom IFO i form av allt högre grad av specialisering. Det finns fördelar och nackdelar med den specialiserade organisationsformen liksom det finns fördelar och nackdelar med motsatt organisering, dvs. en integrerad organisationsform. Den specialiserade organisationsformen tenderar att vara den vanligaste organisationsformen inom IFO. Frågan är hur långt vi vill att specialiseringen ska gå och om det finns anledning att reflektera över i vilka verksamheter den specialiserade respektive integrerade organisationsformen är att föredra. Risken finns, inte minst vid pressade ekonomiska förutsättningar, att stuprörstänkets överskuggar helhetssynen. Bristande samverkan och samordning bidrar ofta till en försämrad upplevelse för den enskilde. När samordningen brister vältras dessutom ansvaret för att koordinera insatserna över på den enskilde eller dennes nätverk.

Funktionshinderomsorgen

Totalt har 25 lex Sarah-rapporter kommit in under perioden 180101- 180930. Det är 3 rapporter inom socialpsykiatri och boendestöd, 14 rapporter inom boende och korttids, 7 rapporter inom personlig assistans, 1 rapport inom myndighet, inga rapporter inom daglig verksamhet och resurs. Det har hittills gjorts tre anmälningar till IVO (inspektionen för vård och omsorg). IVO har i samtliga anmälningar stängt ärendena och gjort bedömningen att kommunen utrett händelserna så långt det är möjligt och vidtagit nödvändiga åtgärder.

Det har skett en ökning av antalet rapporter, förra året var motsvarande siffra 15 rapporter.

Lex Sarah-rapporterna handlar sammanfattningsvis om:

- Brister i bemötande/oprofessionellt agerande från medarbetare som leder till missförhållanden.

Flera rapporter rör att enskilda medarbetare eller personalgrupper på ett eller annat sätt brustit i sitt bemötande. Med brister i bemötande avses att bemötandet klart avviker från grundläggande krav på exempelvis självbestämmanderätt, integritet, trygghet och värdighet. Bemötande omfattar även hur anställda tilltalar en person eller hur man som personal respekterar den enskildes ägodelar utifrån att man besöker eller arbetar i den enskildes hem. Tre missförhållanden har bedömts vara allvarliga och har därför anmälts till IVO. Det är alltid olyckligt när enskilda medarbetare eller personalgrupper agerar på ett sätt som inte är förenligt med de grundläggande krav som lagstiftningen utgår ifrån. Konsekvenserna för individerna har varit att viktiga insatser uteblivit eller att den enskilde inte har fått bestämma själv, utan att personal agerat mot den enskildes vilja.

- Missförhållanden som rör personalförsörjning vilket leder till brister för enskilda medborgare.

Någon rapport berör att det på grund av hög personalomsättning i en personalgrupp blir svårt att hålla kvaliteten på insatserna hos den enskilde. Om personalomsättningen är hög är det lätt att det blir brister i informationsöverföring eller i kommunikationen mellan personalen. Viktiga saker kan missas, det kan röra den direkta omvårdnaden men det kan också röra att personal glömmar att dokumentera sådant som är av vikt. Konsekvensen för den enskilde blir att delar av insatserna inte utförs korrekt eller att de missas och/eller uteblir helt.

- Missförhållanden som beror på otillräckliga insatser och resurser på hemmaplan.

Någon rapport rör svårigheten att samordna insatser på hemmaplan till enskilda individer som har stora och omfattande funktionshinder, trots försök att samverka med andra delar av socialtjänsten finns ingen bra lösning vilket gör att den enskilde drabbas och inte får insatser som hen har behov av.

- Brister i rutiner.

Några rapporter rör brister i kommunikation och information vilket leder till missförhållande för den enskilde. Detta kan bero på att det inte funnits bra rutiner för exempelvis samverkan mellan olika professioner. Några rapporter berör avsaknaden av rutiner i verksamheten och som får betydelse för hur den enskilde får stöd och hjälp.

Daglig verksamhet och resurs

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har under hösten 2018 begärt in yttranden ifrån området ”daglig verksamhet och resurs” gällande beslut som inte har blivit verkställda i tid inom daglig verksamhet (14 ärenden) och kontaktperson(4 ärenden). Kommunen är skyldig att rapportera alla beslut som inte har verkställts inom tre månader till IVO. När en

kommun har beslutat om bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL) eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ska beslutet verkställas utan oskäligt dröjsmål. Om verkställigheten dröjer för länge kan kommunen bli skyldig att betala en särskild avgift. Tidsfristen på tre månader innebär inte att det är så lång tid nämnden har på sig att verkställa ett beslut. Alla yttranden är inte klara och inskickade till IVO. Det är därför fortfarande ovisst om IVO i samtliga ärenden kommer begära att kommunen ska betala en avgift för oskäligt dröjsmål. I nuläget finns det två överklaganden till förvaltningsrätt där IVO menar att kommunen ska betala en avgift.

Sammanfattande reflektioner

De flesta rapporterna om missförhållanden rör brister i bemötande vilket naturligtvis är mycket tråkigt. Funktionshinderomsorgen strävar alltid efter att det ska inträffa så lite händelser av denna karaktär som möjligt. Det är därför viktigt att i sammanhanget lyfta fram att lex Sarah inte ska används för att peka ut enskilda medarbetare som gjort fel. Syftet med lex Sarah ska alltid vara att så långt det är möjligt hitta de bakomliggande orsakerna till att en händelse inträffat. Det kan bero på brister i introduktion av nyanställda, brister i kunskap och kompetens eller annat som gör att man agerar felaktigt i bemötandet mot enskilda. Det är därför viktigt att så långt det är möjligt att arbeta förebyggande i den mån det går i själva anställningsförfarandet.

Syftet och fokus med en lex Sarah-utredning ska alltid vara att verksamheten blickar framåt för att hitta åtgärder för att undvika att liknande händelser inträffar. Det är även viktigt i sammanhanget att lyfta upp att det också finns risker vid mycket ensamarbete eller där personalgrupper arbetar mycket tätt, att det bildas tysthetskulturer att inte skvallra på varandra eller att godkänna saker som egentligen inte är ok att göra på sin arbetsplats. Det bör därför ständigt finnas god introduktion för alla medarbetare samt diskussionsforum och utbildningar som rör värdegrund och etik.

Likt 2016 och 2017 är personalförsörjningen fortfarande ett aktuellt tema då hög omsättning på personal gör det sårbart för de personer vi är till för att hjälpa. Bristen på utbildad personal inom vård och omsorg bidrar också till att det kan bli fel i arbetet hos den enskilde. Likaså är samverkan mellan olika funktioner inom socialtjänsten fortfarande aktuellt, då svåra ärenden tenderar göra att man får svårt att samverka och gärna håller sig i sitt stuprör, vilket inte gagnar den enskilde.

Som en avslutande reflektion pekar delar av lex Sarah-rapporterna och en del av yttrandena till IVO på att det kan finnas brister i rutiner eller avsaknad av rutiner som leder till negativa konsekvenser för enskilda individer. Det kan därför finnas anledning att redan nu börja reflektera över eventuella förslag på åtgärder men även att invänta vad IVO gör för bedömning för att på sikt åtgärda det som brister.

Äldreomsorgen

Totalt har 48 lex Sarah-rapporter inkommit och bedömts inom ramen för lex Sarah under perioden 180101 – 180930. Dessa rapporter är fördelade mellan särskilt boende 40 rapporter, 5 rapporter gällande hemtjänst, 2 rapporter patrullverksamhet och inga rapporter inom privata utförare och området myndighet.

Ingen anmälan har gjorts till IVO (Inspektionen för vård och omsorg) men det kan inte uteslutas att anmälningar kommer att ske innan årets slut.

En skillnad från förra höstens kvalitetsrapport är att bedömda lex Sarah inom särskilt boende har ökat från 16 till 40 rapporter. Rapporter som rapporterats felaktigt som lex Sarah har minskat från 20 till 13 rapporter under år 2018. Rapporterna skulle istället liksom tidigare år rapporterats som främst fallrapport, synpunkt eller arbetsskada. År 2017 var flertalet felregistreringar hälso- och sjukvårdsinsatser men detta har minskat under året 2018.

Område myndighet och privata utförare har inte har någon rapporterad lex Sarah under perioden. Reflektion från SAS är att fortsätta föra dialogen kring lex Sarah och på olika sätt lyfta betydelsen av att arbeta med lex Sarah i kvalitetsarbetet.

Inom äldreomsorgen har det skett en total ökning av inkomna rapporter från 22 rapporter 2017 till 48 rapporter år 2018.

Lex Sarah-rapporterna handlar sammanfattningsvis om:

- Missförhållanden som beror på brister i kommunikation, brister i samverkan och bristande dokumentation kring den enskilde.

Inkomna rapporter har bland annat rört bristande kommunikation inom personalgrupper vilket medfört att insatser uteblivit. Social dokumentation är bristfällig som rör den enskildes journal. Flera rapporter rör även bristande kommunikationen mellan sjuksköterskor och undersköterskor. Det kan till exempel handla om att personal inte tagit till sig information i den enskildes journal eller att man inte tagit kontakt med sjuksköterska vid behov. Kommunikation mellan olika professioner har varit mer koncentrerat till ett särskilt boende. SAS, MAS och MAR är inkopplade kring utredningar lex Sarah och vårdskador.

- Missförhållanden- hot och våld mellan boende

Hot och våld mellan boende är inrapporterade lex Sarah som utmärker sig fortsatt under år 2018. Situationer på särskilt boende och korttidsenheter med inriktning demens synliggör svårigheter att bemöta och förebygga utåtagerande och våldsamt beteende hos personer med demenssjukdom samt att skydda andra boende från våld. Andra boende som bor eller vistas på enheterna blir utsatta för slag, fasthållning och otrygghet enligt inrapporterade händelser. Samverkan mellan kommun och region med professioner med specialistkunskap inom demens och psykiatri har flera gånger inte fungerat optimalt. Personer med utåtagerande beteende får exempelvis lugnande medicin insatt efter sjukhusvistelse och sedan återgår till det särskilda boendet eller korttidsenheten igen. Den enskildes beteende och mående kvarstår. Demensteamet inom kommunen är en viktig tillgång men vad finns ytterligare att tillgå? Detta är en fråga SAS i samarbete med andra professioner ytterligare arbetar med att fördjupa sig i utifrån inkomna lex Sarah- rapporter.

- Missförhållande- tvångs och begränsningsåtgärd

Samtliga händelser har varit inom särskilt boende. Ett trygghetslarm har frångått den enskilde vilket medfört begränsning i att förmedla sitt hjälpbehov, sänggrindar har varit felaktigt uppe utan ordination och samtycke vilket begränsat att den enskilde inte kan komma ur sin säng. Lägenhetsdörr har varit låst i skyddande aspekt utan att ha följt rutinen och upprättat handlingsplan och riskbedömning. Omsorgsinsats har utförts mot enskildes vilja utan att tillräckligt prövat olika sätt att kommunicera och inhämta samtycke.

Det har framkommit vid utredningen av lex Sarah att rutinen att motverka tvång och begränsningar inte är känd för alla på de enheter som har haft missförhållanden. Kunskap kring användandet av sänggrind, låst dörr med mera finns dokumenterat i rutinen. Det krävs den enskildes samtycke och ordination av insats det vill säga kommunikation mellan sjuksköterska och undersköterska samt dokumentation i den enskildes journal och genomförandeplan om en begränsningsinsats ska användas. Tvång ska inte förekomma inom våra verksamheter.

SAS har informerat ledningsgrupp inom äldreomsorg om vikten att denna rutin når ut till verksamheterna. SAS har även medverkat till att rutinen är lättare att söka fram via intranätet. SAS har gjort verksamhetsbesök i samband med lex Sarah och haft dialog om lex Sarah med personalgrupper och om rutinen att motverka tvång och begränsningar.

- Missförhållande - bemötande och utförda vård/omsorgsinsatser

Mer fragmentariskt under året finns rapporter som gäller bristande vård- och omsorgsinsatser eller bemötande frågor. Det har berört bemötande med nedlåtande förhållningssätt, ovarsamhet vid insatser, misstag gjorda som medfört att den enskilde inte fått insatser dvs den hjälp och stöd den enskilde har rätt till. Vidare har olika sorters larm inte aktiverats enligt genomförandeplan eller funnits inom räckhåll för den enskilde, vilket medfört missförhållande inom området säkerhet. Felaktigheter vid handhavande av personlyft har medfört missförhållande och fysiska skador för den enskilde.

Sammanfattande reflektioner

Sammanfattningsvis belyser årets lex Sarah- rapporter missförhållanden orsakade av bristande rutiner, dokumentation och samverkan inom personalgrupper och mellan professioner. Vidare brister i att förebygga och bemöta hot och våld mellan boende.

Förekommande orsaker i utredningar om lex Sarah omfattar vanligtvis kommunikationsbrist grundat i dokumentationsbrist, otydliga rutiner vid överrapportering mellan professioner och inom personalgrupper. Inslag av överbeskyddande orsaker har förekommit vid exempelvis inlåsning och brist i respekt för självbestämmande vilket medfört tvång- och begränsningar för den enskilde. Det har medfört konsekvenser för den enskilde som befinner sig i en beroendeställning. Detta är områden som är extra viktiga att bevaka då det är svårigheter med att rekrytera personal med kompetens och erfarenhet samt att upprätthålla kompetens om den enskildes rättigheter utifrån Socialtjänstlagen.

I flertalet lex Sarah finns brister inom social dokumentation. En vanlig åtgärd har varit utbildningssatsning för att belysa vikten av att upprätta dokumentation och att den enskilde

enligt lag har rätt att få ta del av sin dokumentation. Att den enskilde är delaktig vid upprättande av genomförandeplan minskar risken för missförstånd och risken att den enskilde inte får insatser efter behov. Översyn av rutin kring överrapportering och att ta del av dokumentation är en vanlig förbättringsåtgärd vid kommunikationsbrist.

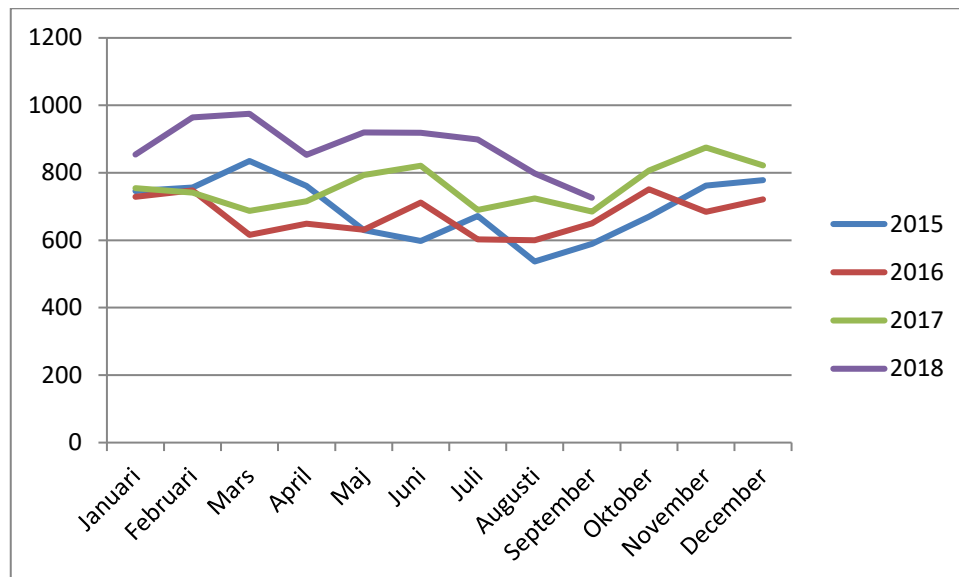
Hot och våldssituationer har berört personer med demens och andra boende som riskerar att utsättas för våld. Beredskap utifrån bemanning, kompetens, stödjande resurser och förutsättningar utifrån boendemiljö är viktiga faktorer. BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens) används på särskilda boenden och korttidsenheter och är ett kvalitetsregister och en metod som främjar fokus på personalens bemötande kring personer med demens, men även vikten av utvärdering och lösningsfokus.

Äldreomsorgens demensteam bistår med handledning och lyfts fram som viktiga utifrån personalens perspektiv vilket främjar den enskilde. Digitala lösningar där den enskilde är delaktig kan vara ett viktigt inslag som kan förbättra utifrån den enskildes perspektiv och förebygga hot och våld på enheter. SAS har här inlett en dialog med enheten för välfärdsteknik, som är under uppbyggnad i Jönköpings socialtjänst.

Frågan är vilka förutsättningar äldreomsorgens enheter inom demens har att bemöta medborgare utifrån de komplexa omsorgsbehov och utåtagerande beteende? Ofta påverkar fåtal personer med utåtagerande beteende samtliga boende på det särskilda boendet eller korttidsenheten. Detta är ett prioriterat område för SAS i samverkan med andra professioner under hösten/vintern 2018/2019. Utifrån flera lex Sarah och flertalet händelser som berör utåtagerande beteende vid demenssjukdom har SAS och MAS fått i uppdrag att göra en större utredning inom denna problematik. Ett särskilt boende har valts ut för att göra en fördjupad händelseanalys. Det innebär bland annat intervjuer med enhetschef, undersköterskor och sjuksköterskor. Totalt 28 händelser har dokumenterats gällande utåtagerande beteende vid demenssjukdom på detta boende.

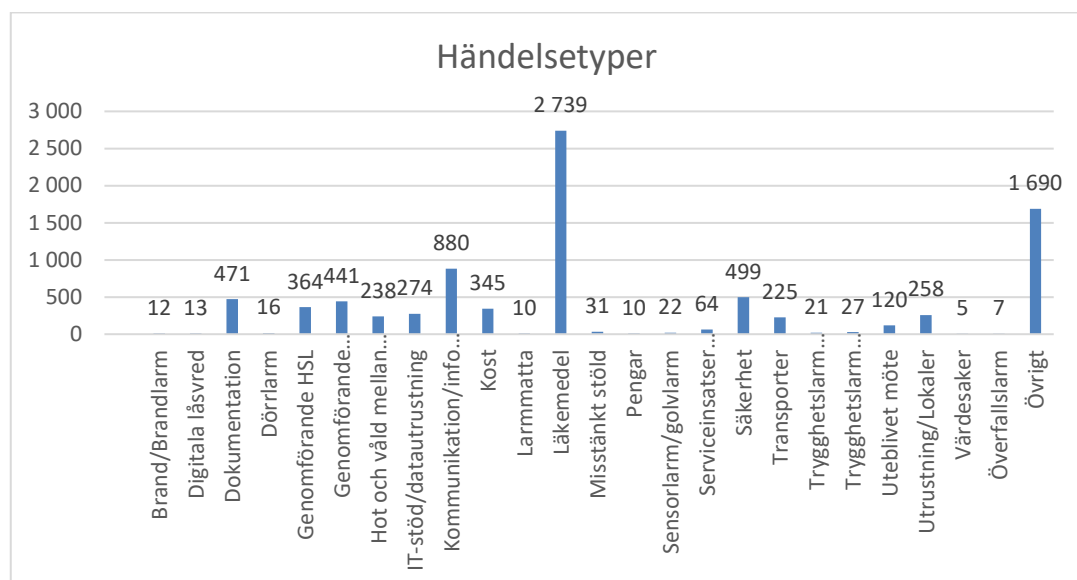
Händelserapportering

Förutom lex Sarah-rapporteringen, som redan nämnts, ska samtliga enheter också arbeta med händelserapportering i systemet In Control.



Händelserapporteringen varierar en del mellan åren, men en trend är att fler händelser rapporteras 2017 och 2018 jämfört med tidigare år. Det är inte möjligt att på en övergripande nivå göra en analys av orsaken eller orsakerna till detta.

Det kan noteras att under början av året var instruktionen att noggrant rapportera händelser som hade att göra med den nya processen rörande utskrivning från slutenvård, det blev en del rapporter som också hade ett värde i samtalen med regionen.



Antal händelser uppdelade utifrån vilken typ av händelse 1/1 2018- 30/9 2018.

Utöver de ovan redovisade händelserna har även 5354 fallrapporter upprättats under perioden 1 januari till 30 september 2018. Dessa rapporter utgör ett underlag för det fallpreventiva arbetet.

Flera händelsetyper är nya för i år: brand/brandlarm, digitala låsvred, dörrlarm, larmmatta, pengar, sensorlarm, trygghetslarm, värdesaker och överfallslarm. Detta för att särskilt kunna följa dessa händelser.

Händelserna redovisas till nämnder och förvaltningsledning kvartalsvis, i samband med de fördjupade rapporterna. Som beskrivits i tidigare kvartalsrapporter bör typen övrigt tas bort som händelsetyp, då de flesta av dessa är felregistreringar eller kan kategoriseras i annan händelsetyp.

Slutsatser utifrån händelserapporteringen 2018

Den mest rapporterade händelsen är att det skett något som gäller läkemedelshantering. Bedömningen från MAS är att händelserapporteringen tyder på att verksamheterna är vana att rapportera dessa och på ett kvalitetsmedvetande inom förvaltningen. Antalet händelser är litet i förhållande till den stora mängd läkemedelsdoser som delas ut på ett år.

Det är svårt att dra några övergripande slutsatser av händelserapporteringen. Den är ett redskap för enskilda enheter att arbeta med systematiskt kvalitetsarbete på respektive enhet. Olika enheter har olika rutiner när det gäller vad som rapporteras.

Fortfarande finns det enheter som i liten utsträckning använder sig av händelserapportering som en del i kvalitetsarbetet, här kan det ske förbättringar.

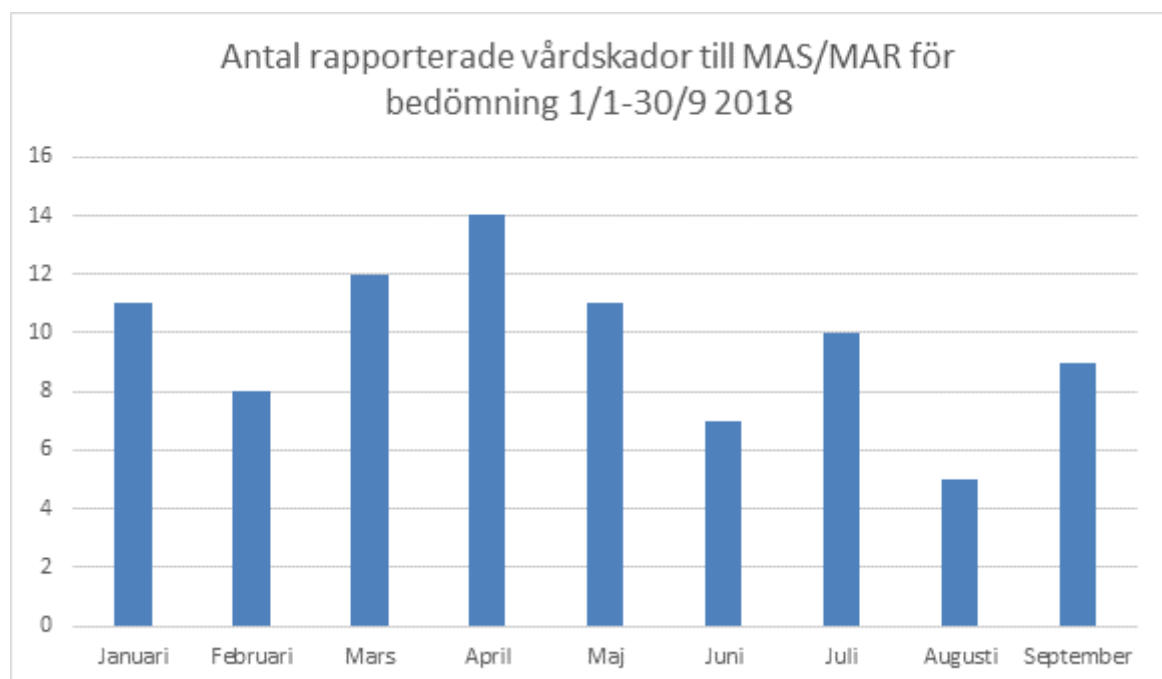
Det är viktigt att fortsätta följa händelserapporteringen på en övergripande nivå, för att försöka se mönster och eventuella förändringar, men det ska göras med en medvetenhet om svårigheterna enligt ovan.

Patientsäkerhetsarbete/vårdskador

Övergripande om arbetet med vårdskador

Vid rapportering av vårdskador ska en kopia av händelserapporten gå till MAS/MAR för bedömning. Under perioden 1/1 2018 till 30/9 2018 har 87 händelser rapporterats som vårdskador.

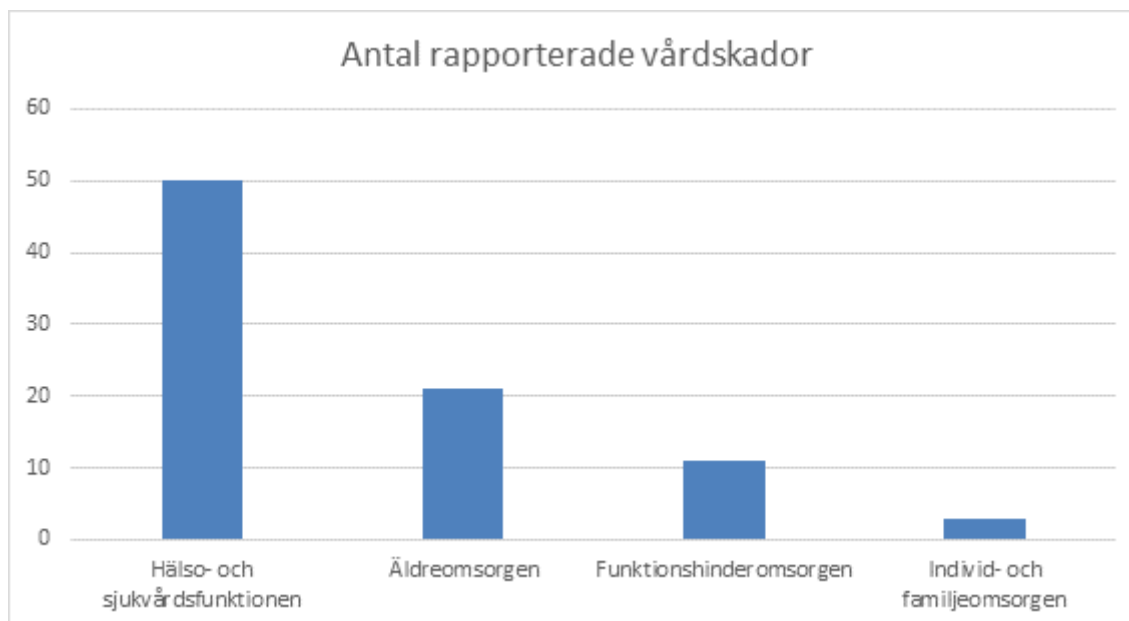
MAS/MAR ansvarar för anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i de fall det handlar om en allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada. Ingen Lex Maria-anmälan har skett hittills under året men flera händelser är under utredning och kan komma att anmälas.



Diagrammet visar antalet händelser som rapporterats som en vårdskada i händelsehanteringssystemet per månad. I statistiken finns också en hel del felregistreringar, (ca 20 procent). Det kan t.ex. handla om synpunkter, arbetsskador eller andra händelser som inte berör hälso- och sjukvård.

Av de händelser som bedöms tillhöra kategorin vårdskador handlar knappt en tredjedel (31 procent) om olika delar av läkemedelshanteringsprocessen. Det kan då handla om allt mellan att informationsöverföringen inte fungerat mellan vårdgivarna till att enskilda medarbetare glömt att ge läkemedel.

MAS/MAR ser, utifrån den samlade rapporteringen av vårdskador, att det finns behov av förbättringar. När mer allvarliga händelser inträffat, oavsett om händelsen berör en eller flera funktioner, behöver den utredas metodiskt. Under 2018 har MAS/MAR fortsatt att utveckla en mall för utredning i syfte att stödja verksamheterna i att utreda händelser. Bedömningen är att arbetet med en strukturerad metod för utredningar kan utvecklas.



Diagrammet visar antalet rapporterade vårdskador per funktion under perioden 1/1-30/9 2018. Det är tydligt att flest vårdskador rapporteras av personal i hälso- och sjukvårdsfunktionen följt av personal i äldreomsorgen. Som tidigare beskrivet finns det i statistiken ca 20 procent felregistreringar. Bedömningen är att det finns en underrapportering av vårdskador i hela förvaltningen och att det finns behov av information till medarbetare angående rapporteringsskyldigheten.

Samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Under 2018 har mycket energi fått läggas på förändrade rutiner anpassade till den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård. Förändringarna i lagstiftningen har inneburit att helt nya arbetssätt har tagits fram vad gäller kommunen, vårdcentraler och sjukhus. Ett syfte med det nya arbetssättet i samverkan med regionen har varit att medborgare som är i behov av stöd både från kommunen och vårdcentralerna snabbare ska kunna skrivas ut från sjukhuset när de inte längre behöver sjukhusets resurser. Vårdcentralernas roll i utskrivningsprocessen har lyfts fram och förtydligats. Det har inneburit att de kommunala verksamheterna är tvungna att börja planera för medborgarens hemgång redan i början av sjukhusvistelsen och också vara beredda på snabba förändringar vad gäller när medborgaren kommer hem.

Det nya arbetssättet innebär också att vårdcentralerna och de kommunala verksamheterna tillsammans med medborgaren ska ta fram en SIP (samordnad individuell plan) efter det att medborgaren har kommit hem. Syftet är att medborgaren ska vara delaktig och införstådd med planeringen och ansvarsfördelningen för de behov hen har.

Den nya lagen trädde i kraft vid årsskiftet och vi såg att antalet händelser som registrerades i början av året till stor del handlade om svårigheter med det nya arbetssättet. Händelserna har hanterats i verksamheterna och de händelser som berör region Jönköpings län har överlämnats till dem för hantering.

Under 2019 kommer arbetet med att utveckla arbetssättet vid utskrivning från slutet hälso-

och sjukvård att fortsätta och då med särskilt fokus på personer med psykiska funktionshinder.

Läkemedelshantering

Läkemedelshanteringsprocessen är komplex, innehåller många olika moment och är mycket tidskrävande för personal i samtliga funktioner. Läkemedelshantering utförs av personal i alla förvaltningens funktioner och det finns många delar i processen där bl.a. ansvarsfördelningen är oklar.

Som beskrevs i förra årets rapport finns det fortfarande ett stort behov av att arbeta med att förtydliga och implementera läkemedelshanteringsprocessen. Det visar sig bland annat genom de händelser som inkommer i In Control där också ca 30 procent av de händelser som rapporteras som vårdskador handlar om just läkemedelshantering. Även om den totala andelen läkemedelsavvikelser är låg i förhållande till antalet läkemedelsdoser, är det ändå så att händelser som rör läkemedelshantering är den mest rapporterade händelsetypen genom åren.

Under 2018 har förvaltningen rekryterat en apotekare för ett treårigt projekt med start 2018-10-15. Med stor sannolikhet är vi den första kommunen i landet med att anställa en egen farmaceut. Målsättningen med projektet är en säker och ändamålsenlig läkemedelshantering, både ur den enskildes perspektiv och ur ett utförarperspektiv. Detta ska ske genom att utveckla och förstärka rutiner och processer för läkemedelshanteringen i både särskilt och ordinärt boende. Utgångspunkten i arbetet är den enskildes egen förmåga och resurser att kunna ansvara för sin läkemedelshantering och läkemedelsbehandling.

Ytterligare ett skäl till att arbeta med förbättringar inom läkemedelshanteringsområdet är att Jönköpings län ligger högt i öppna jämförelser vad gäller antal läkemedel till äldre personer över 75 år. Resultatet i öppna jämförelser visar att i Jönköpings kommun har mer än var tredje person som bor på särskilt boende i äldreomsorgen 10 eller fler läkemedel, vilket ger röda siffror i jämförelse med andra kommuner i riket. Region Jönköpings län ansvarar nästan uteslutande för de förskrivningar av läkemedel som sker men bland annat genom att förbättra samverkan mellan region och kommun genom att erbjuda samt utföra fler läkemedelsgenomgångar kan socialförvaltningen bidra till en säkrare och mer ändamålsenlig läkemedelsanvändning för de personer som behöver gemensamt stöd från båda huvudmännen. Även på detta område kan apotekarens kompetens användas för att utveckla mer strukturerade arbetssätt i samverkan med region Jönköpings län.

Basala hygienrutiner

Enligt SOSFS 2015:10 samt förvaltningsledningens inriktningsbeslut ska all personal inom vård och omsorg som har arbetsmoment som innebär fysisk kontakt med medborgare, i situationer där det finns risk för överföring av smittämnen, följa riktlinjer gällande basala hygienrutiner. All personal måste känna till gällande rutiner och ha kunskap om hur smitta sprids.

Inom vissa delar av äldreomsorgen och hälso- och sjukvårdsfunktionen görs självskattningar av medarbetare av hur den basala hygienrutinen efterföljs. Från och med i år, efter förslag från MAS/MAR har egenkontroll gällande följsamheten till basala hygienrutiner införts. Kartläggningen görs i år och därefter kan förbättringsarbeten påbörjas fullt ut. På så sätt kan förvaltningen kvalitetssäkra att basala hygienrutiner följs i berörda verksamheter inom hela förvaltningen. Under hösten 2018 kommer utsedda undersköterskor som arbetar inom hemtjänst och särskilt boende delta i hygienombudsutbildning som skräddarsyts i samarbete med smittskyddsenheten på länssjukhuset Ryhov.

En länsgemensam webbutbildning där information gällande smitta, smittspridning och rutin för basala hygienrutiner finns för medarbetare inom socialförvaltningen och ingår i introduktionen för nyanställda. Det finns även en funktionsövergripande process gällande basala hygienrutiner.

Senior alert

Senior alert är ett nationellt kvalitetsregister och ett verktyg för att stödja vårdprevention för äldre personer som riskerar att falla, få trycksår, minska i vikt eller utveckla ohälsa i munnen. Områdena har en stark koppling till varandra. Exempelvis har en undernärld person lättare att falla, få en fraktur samt utveckla trycksår. Med hjälp av Senior alert kommer den äldres perspektiv och teamets roll i fokus. Medborgare som är inskrivna i hemsjukvård i särskilt och ordinärt boende ges möjlighet till riskbedömning, förebyggande åtgärder och uppföljning för att säkerställa att åtgärderna gör skillnad. Hittills i år har 1 966 riskbedömningar genomförts jämfört med 1 921 under samma period förra året. 1 089 åtgärder är utförda i år jämfört med 740 åtgärder under samma period 2017.

Inom äldrenämndens verksamheter finns flera mål i verksamhetsplanen som beskriver arbetet med vårdprevention. Teamträffar genomförs regelbundet där professionerna undersköterska, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast och enhetschef träffas och planering sker för den enskilda medborgaren i ordinärt eller särskilt boende.

Fallprevention

Antalet rapporterade fall har under det senaste året ökat. Under perioden januari till och med september registrerades totalt 4936 fall 2107 och 5354 fall 2018. Ökningen har skett i ungefär samma omfattning inom de olika verksamheterna. En majoritet av de inrapporterade fallen inträffar i särskilda boenden inom äldreomsorgen.

Andelen personer som varit i behov av sjukhusvård ligger på samma nivå jämfört med tidigare år, cirka 4 %. Det är en större andel av dem som faller i ordinärt boende (7 %) jämfört med dem som faller i särskilt boende (2,8 %) som är i behov av sjukhusvård. Den vanligaste åtgärden på särskilt boende är extra tillsyn/övervakning vilket är svårare att erbjuda i ordinärt boende vilket delvis kan förklara behovet av sjukhusvård.

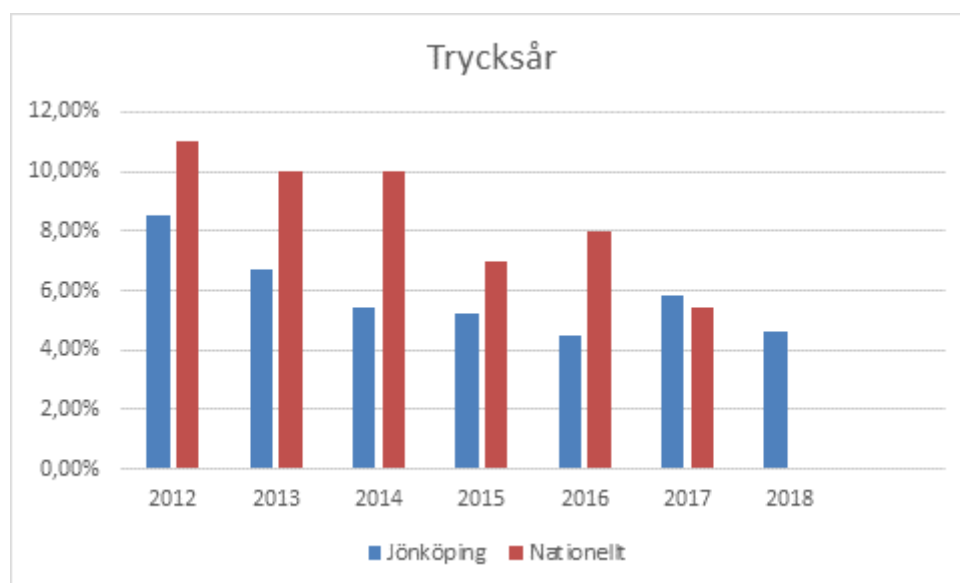
Forskningsstudier visar att träning och fysisk aktivitet för äldre personer med vårdbehov kan ge stora hälsovinster för individen och samhällsekonomiska vinster genom att risken

för fall och därmed fallskador minskar. Otago Exercise Programme är ett standardiserat, evidensbaserat och individuellt utformat balans- och styrketränningsprogram för äldre med fallrisk som visar på hur man med rätt träning minskar risken för fall och fallrelaterade skador. Några fysioterapeuter/sjukgymnaster och arbetsterapeuter har gått utbildning i programmet under 2017. Ett förbättringsarbete är påbörjat med att arbeta enligt denna modell. En uppföljning kommer att ske i slutet av året.

Trycksår

Trycksår skiljer sig från övriga svårläkta sår i och med att merparten i princip skulle kunna förhindras med hjälp av preventiva åtgärder. Trycksår är en smärtsam komplikation som också innebär en stor samhällskostnad. Att förebygga trycksår är alltid en fördel för medborgaren och alltid billigare än behandling. Den allra största andelen som drabbas av trycksår är äldre, de utgör 80 procent av alla trycksårspatienter, och risken att utveckla trycksår ökar med stigande ålder.

En framgångsfaktor i Jönköpings kommun har varit såransvarig sjuksköterska och det teambaserade arbetet där de berörda professionerna samverkar kring den enskilde. Jönköpings kommun har tidigare lyckats bra i arbetet med att förebygga och behandla trycksår och låg under det nationella genomsnittet med bred marginal, förutom 2017 då Jönköpings kommun hade fler trycksår jämfört med nationell nivå. För år 2018 har förekomsten av trycksår minskat, från 5,8 % 2017 till 4,6 %. Värdet fås fram genom en årlig mätning där resultat levereras i enkätform och svarsfrekvensen är 100 %. Vid sammanställning av mätningarna planeras åtgärder att arbeta med under året som också kan följas upp vid nästa mätning. Det är viktigt att komma ihåg att ett trycksår kan vara allt från en kvarstående rodnad på huden, till en stor och djup sårskada. Denna mätning innefattar alla varianter av trycksår.



Förekomst av trycksår på särskilt boende inom äldreomsorg i Jönköpingskommun jämfört med nationell nivå (senior Alert) i procent. Årets nationella siffror för Senior Alert kommer senare i höst. (Möjligen är de nationella siffrorna ej helt kvalitetssäkrade, Jönköpings siffror är kvalitetssäkrade)

För två år sedan har verksamheterna gått från obligatorisk katederundervisning till att medarbetaren själv letar upp utbildningen på webben. Enligt sårvårdssköterska är upplevelsen att vissa verksamheter inte har hittat arbetssätt att ta del av dessa. Ett stort antal medarbetare vet inte om att utbildningarna finns, här måste det ske förbättringar. I år har även en process gällande sår utarbetats som finns tillgänglig för alla medarbetare.

Sedan trycksårsmätningar började har uppföljningar gjorts, där äldreboenden med sämre resultat ska få en möjlighet att kartlägga eventuella förbättringsmöjligheter tillsammans med såransvarig sjuksköterska. De senaste två åren har intresset för dessa uppföljningar minskat. Risken är att de äldreboenden som behöver hjälp med att förbättra sitt förebyggande arbete vad gäller trycksår inte använder sig av möjligheten. Detta kan leda till att förekomsten av trycksår ökar.

Mat och måltider

Äldre personer har en ökad risk att drabbas av undernäring. I Jönköpings kommun finns riktlinjer och processer som ska minska risken för undernäring och säkerställa en god näringsstatus hos dem som bor på äldreboende t ex arbetet med Senior Alert. Under 2017 genomfördes en uppföljning för år att undersöka hur dessa riktlinjer och processer följs. En enkät bestående av nio delfrågor och två följdfrågor skickades ut till alla enhetschefer med ansvar för äldreboende med helinackordering. Frågorna i enkäten avsåg vilka måltider som serveras/erbjuds på enheten, i vilken omfattning riskbedömning erbjudits och hur stor andel av hyresgästerna som aktivt varit med och utformat sin egen måltidssituation. Resultatet visade att 85 % av enheterna erbjuder 6 eller fler måltider per dygn, vilket är i enighet med riktlinjerna. 15 % erbjuder för få måltider. 69 % av enheterna har en nattfasta som är 11 timmar eller mindre, vilket faller inom ramen för rekommendationen. 31 % har en för lång nattfasta. 61 % av de som bor på enheterna har erbjudits riskbedömning i tillräckligt stor omfattning och 90 % har varit med och utformat sin egen måltidssituation. Uppföljningen för 2018 är inte helt klar än men de svar som redovisats tyder på att resultatet kommer att hamna på ungefär samma nivå som 2017.

Sammanfattande reflektion:

En möjlighet till förbättring av arbetet med händelsehantering utifrån både vårdskador och lex Sarah är att på ett bättre sätt inkludera området i arbetet med ständiga förbättringar. Ett samarbete med enheten för utbildning och kompetens har inletts i detta syfte. MAS/MAR/SAS ska fortsätta vara aktiva och stödjande till cheferna i processen runt händelseanalys. MAS/MAR/SAS har ett ansvar att utveckla arbetet ytterligare.

Både frågan om läkemedel, frågan om förebyggande trycksår, området basala hygienrutiner och mat och måltider är viktiga områden för förbättring.

När det gäller läkemedel behöver verksamheterna stödja det förbättringsarbete som ska ske under tiden för det läkemedelsprojekt som startar under hösten 2018.

Basala hygienrutiner finns nu som egenkontroll och det är av vikt att enhetschefer inom förvaltningen tillsammans med personal analyserar sina resultat i egenkontrollen och

därefter arbetar med förbättringar. Det vore önskvärt att även personal inom funktionshinderomsorgen får möjlighet till hygienombudsutbildning under år 2019.

Det finns mycket information och utbildningsmaterial gällande sårprevention och sårbehandling i förvaltningen, med informationssidor och webbutbildningar.

Det är av vikt att enhetschefer säkerställer att personal i vård och omsorg tar del av dessa.

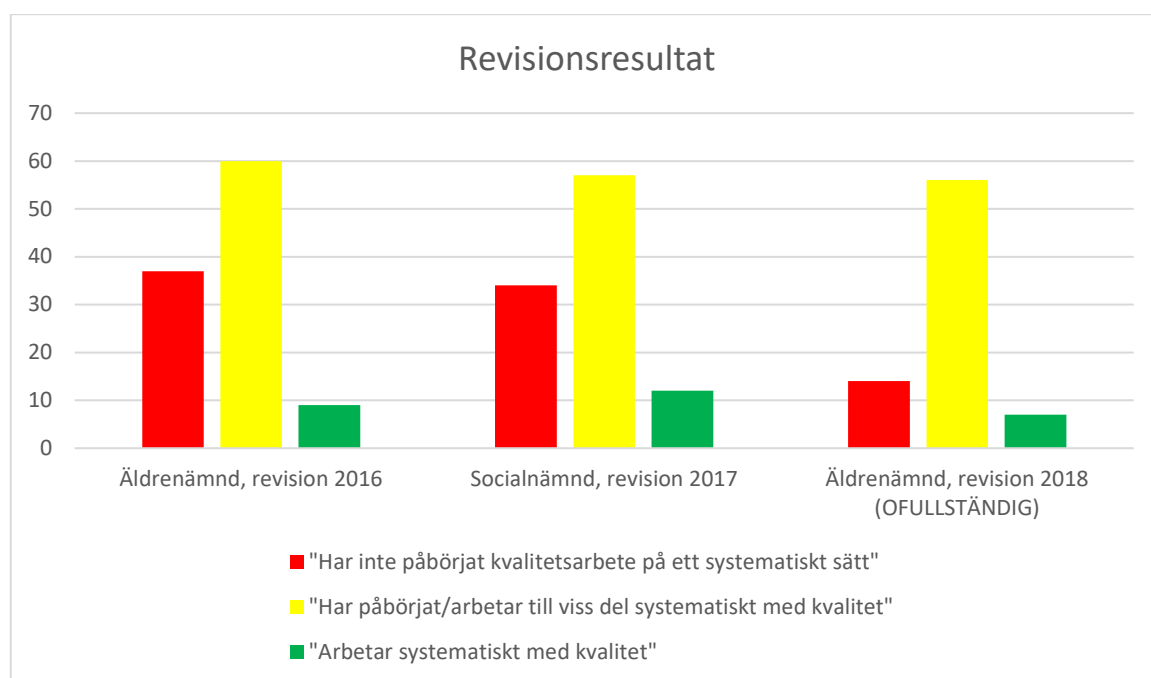
De enheter som inte följer rådande riktlinjer och processer rörande nutrition bör arbeta vidare med området.

Årets revisioner

I kvalitetsledningssystemet ingår att någon form av revision ska göras på enheterna, interna och externa. Revisionsmetoden just nu (2016 till 2019) innebär att enheterna får ett revisionsbesök vartannat år. 2018 pågår besöken inom äldrenämndens område (äldreomsorg samt hälso- och sjukvård). Årets omgång är ännu inte klar, bland annat saknas resultat för en del privata utförare.

Revisionen utförs av medarbetare på den gemensamma staben. Syftet är att få en övergripande bild av kvalitetsarbetet på enheterna, men också att påminna och uppmuntra till systematiskt arbete med kvalitet och förbättringar.

Nedanstående staplar ger en övergripande bild av läget. Den vänstra stapeln (röd) är alltså de enheter som fått ett sämre omdöme, mittstapeln (gul) är mellangruppen och den högra stapeln (grön) är de enheter som fått ett bättre omdöme. Observera att siffrorna för året är en ögonblicksbild då alla revisioner inte är avslutade (statistiken avser 2018-10-08):



Det är ännu inte möjligt att dra slutgiltiga slutsatser, men en fundering kan vara att det hittills ser ut att vara en större procent enheter i mitten (gul stapel). Det är framför allt färre enheter som bedöms inte ha påbörjat något systematiskt kvalitetsarbete (röd stapel). Observera att bedömningarna är svåra och det går inte att dra alltför långtgående slutsatser ens av årets slutresultat.

En känsla från många besök är att det pågår mycket positivt arbete med den enskilde i centrum, men att det också finns en hel del problem och utmaningar i verksamheten. Många chefsbyten och svårt med personalrekrytering, det är några av de faktorer som ibland sätter käppar i hjulet för kvalitetsarbetet. Stödet från stab och ledning, både i form av struktur, introduktion och kompetensutveckling i dessa frågor kan också förbättras.

Öppna jämförelser

Öppna jämförelser och olika typer av nyckeltal och indikatorer finns i stor mängd. Det är viktigt att analysera dessa, men också att göra en bedömning av vilka mätetal som är av störst strategisk betydelse.

En röd markering i ”öppna jämförelser” från Socialstyrelsen/SKL indikerar att punkten är ett utvecklingsområde.

Här görs en översiktlig genomgång av årets resultat, med viss jämförelse med föregående år. Några nyckeltal som kan vara värda att arbeta vidare med pekas ut. Det är viktigt att poängtera att öppna jämförelser är ett sätt att mäta kvalitet, men det ger självklart inte hela bilden.

Ekonomiskt bistånd

Inom området ”tillgänglighet” är tre av fem nyckeltal gröna. Förra året var alla nyckeltal gröna. Det som försämrats är tillgång till arbetsmarknadsinsatser, där det nu bedöms att inte alla personer kan erbjudas sådana arbetsmarknadsinsatser.

Området ”helhetssyn och samordning” är något sämre än förra året, då alla rutiner för samordning inte bedöms vara på plats.

Området ”kunskapsbaserad verksamhet” är i öppna jämförelser sämre än i fjol, med sju av tio röda indikatorer (förra året två av tio). Det handlar bland annat om systematiska uppföljningar och standardiserade bedömningsmetoder som nu inte bedöms vara på plats.

Området ”självbestämmande och integritet” ser ut ungefär som förra året, men en liten försämring då genomförandeplanen inom ekonomiskt bistånd inte bedöms följas upp för alla minst var tredje månad.

Området ”trygghet och säkerhet” är övervägande grönt, på samma nivå som förra året. Det som ger rött är att aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter saknas, liksom uppsökande verksamhet för akut hemlösa.

Det samlade omdömet runt område Ekonomiskt bistånd utifrån öppna jämförelser bedömdes förra året som grönt, i år bedöms det vara:



Social barn- och ungdomsvård

Inom området ”tillgänglighet” är det liksom förra året grönt (enbart ett nyckeltal som handlar om att det finns socialjour utanför kontorstid)

Inom området ”helhetssyn och samordning” är det i år mindre grönt än förra året. Då var alla indikatorer (17 stycken) gröna, nu är det 12 av 17. Området handlar om rutiner och överenskommelse om samordning/samverkan.

Området ”kunskapsbaserad verksamhet” har gått från tre röda indikatorer 2016 till fem år 2017 och i år tio röda indikatorer. Detta beror på en striktare (och korrektare) bedömning av vad som ligger i begreppet systematisk uppföljning av resultat från individnivå som sammanställs på strategisk nivå. Denna typ av systematisk uppföljning görs inte idag.

Inom området ”trygghet och säkerhet” är indikatorerna gröna förutom en röd indikator, som handlar om att aktuell rutin för att inte röja skyddade personuppgifter inom social barn- och ungdomsvård saknas.

Det samlade omdömet runt område Social barn- och ungdomsvård utifrån öppna jämförelser bedömdes förra året vara grönt, i år bedöms det vara:



Missbruksvård

Inom området ”tillgänglighet” är det liksom förra året grönt (enbart ett nyckeltal som handlar om att det finns socialjour utanför kontorstid)

Inom området ”helhetssyn och samordning” är fem av sex punkter röda, en försämring sedan föregående år. Det beror framför allt på en striktare (och mer korrekt) bedömning av vad det innebär att alla efterfrågade rutiner ska vara på plats.

Inom området ”kunskapsbaserad verksamhet” är det en majoritet röda indikatorer (10 av 16). Det är en liknande bild som föregående år. Det handlar om brist på rutiner, att rekommenderade insatser inte görs och att verksamheten inte på ett systematiskt sätt sammanställt individuella resultat och uppföljningar för att med hjälp av detta utveckla verksamheten.

Området ”självbestämmande och integritet” har numera bara två indikatorer och resultatet är en röd och en grön indikator. Rött eftersom rutin runt att få ha med sig en annan person på möten saknas. Grönt på grund av arbetet med brukarinflytande.

Området ”trygghet och säkerhet” består av två indikatorer som avser rutiner, en är röd, en grön.

Det samlade omdömet runt område Missbruk utifrån öppna jämförelser bedömdes förra året vara gult och bedöms även i år på samma nivå, dock med fler röda indikatorer jämfört med i fjol:



Våld i nära relationer

Inom området ”tillgänglighet” är det liksom förra året grönt (enbart ett nyckeltal som handlar om att det finns socialjour utanför kontorstid).

Inom området ”helhetssyn och samordning” är fem av sex indikatorer röda, prioriterade samverkansrutiner bedöms inte finnas på plats, till skillnad mot förra året.

Området ”kunskapsbaserad verksamhet” har fler röda än gröna markeringar (23 av 40, förra året 20 av 40). Bland annat saknas vissa rutiner och standardiserade bedömningsmetoder. Området våld i nära relationer får också rött när det gäller att systematiskt följa upp resultat för att utveckla verksamheten.

Inom uppföljningsområdet ”trygghet och säkerhet” avser två efterfrågade rutiner, en är röd och en grön.

Det samlade omdömet runt område Våld i nära relationer utifrån öppna jämförelser bedömdes förra året som gult, det kvarstår i år:



Stöd till personer med funktionsnedsättning enligt LSS

Inom området ”tillgänglighet” är det liksom förra året grönt (enbart ett nyckeltal som handlar om att det finns socialjour utanför kontorstid).

Inom området ”helhetssyn och samordning” är det mer rött än grönt (åtta röda och sex gröna indikatorer). Det är en försämring sedan förra året, prioriterade samverkansrutiner finns inte på plats.

Området ”kunskapsbaserad verksamhet” går åt andra hållet, här finns det i år fler gröna än röda indikatorer (sju av tolv är gröna). Förra året var en majoritet rött. Det som gått åt rätt håll är bland annat att man nu bedöms ha ett strukturerat arbetssätt vid utredning och att man har aktuell rutin för att upptäcka att någon utsatts för våld.

De två områdena ”självbestämmande och integritet” och ”trygghet och säkerhet” är nästan helt gröna, vilket är en förbättring jämfört med i fjol.

Det samlade omdömet runt område Stöd till personer med funktionsnedsättning enligt LSS utifrån öppna jämförelser bedömdes i fjol vara gult och bedöms i år vara:



Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning (socialpsykiatri)

Inom området ”tillgänglig vård och omsorg” är två av fem indikatorer röda, något sämre än förra året. Uppsökande verksamhet riktad till personer med psykisk funktionsnedsättning bedöms ej finnas längre.

Inom området ”individanpassad vård och omsorg” är fyra av sju indikatorer röda, efterfrågade samverkansrutiner bedöms inte finnas på plats fullt ut, vilket är en försämring jämfört med i fjol.

Inom området ”kunskapsbaserad vård och omsorg” är det tio gröna och fem röda indikatorer, förra året var det ungefär tvärtom. Det som förbättrats är det strukturerade arbetssättet runt utredningar bland annat.

”Individanpassning” och ”säker vård och omsorg” är huvudsakligen grönt. Dock finns röda indikatorer när det gäller uppsökande verksamhet.

Det samlade omdömet runt område Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning utifrån öppna jämförelser bedömdes i fjol vara gult och bedöms i år vara:



Äldreomsorg

För äldreomsorgen presenteras öppna jämförelser i form av dels den enkät del som finns även på andra områden (avser år 2018), dels en jämförelse baserad på olika former av register med bäring på sammanhållen vård och omsorg (avser år 2017).

Nyckeltal rörande ordinärt och särskilt boende

Observera att nyckeltal från brukarenkäten inte tas upp här, de kommenteras under särskild rubrik.

Förutom nyckeltal som rör brukarenkäten finns fyra kvalitetsmått, där Jönköping har gul markering, det vill säga tillhör de 50 % av kommunerna som har resultat i mitten.

Ett prioriterat mått är personalkontinuiteten, antal personal som en hemtjänsttagare möter under en 14-dagarsperiod. Denna siffra har försämrats från 2016 till 2017, från 14 till 16. (Avser äldre över 65 år som har två besök eller fler av hemtjänsten varje dag).

Ett annat mått rör åtgärder mot fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa. Det avser andel äldre som bedömts ha risker rörande dessa områden och där minst en åtgärd vidtagits. Källa för måttet är kvalitetsregistret Senior alert. Jönköpings siffror på dessa områden är något sämre för 2017 jämfört med 2016.

Det sista måttet rör personer i särskilt boende med risk för trycksår som ordinerats tryckutjämnande madrass. Detta mått är missvisande, eftersom samtliga äldre på särskilt boende i Jönköping har denna typ av madrass.

Det samlade omdömet på detta område bedömdes förra året vara grönt, men bedöms i år vara:



Sammanhållen vård och omsorg

Nyckeltalen på detta område rör framför allt läkemedel, men också några andra faktorer. För år 2016 var det 4 röda, 6 gula och 2 gröna nyckeltal. För år 2017 finns 2 röda och 9 gula nyckeltal.

Att det finns en hög förskrivning av läkemedel i Jönköpings kommun och län är känt sedan länge och många försök har gjorts, både att analysera varför och att komma till rätta med situationen. Förskrivande läkare har givetvis ett huvudansvar. Nyckeltalen är inte helt enkla och det finns komplicerande faktorer. Trots detta är det värt för både kommun och region att uppmärksamma situationen, inte minst för att siffrorna i flera avseenden går åt fel håll.

Ett nyckeltal som är värt att uppmärksamma är också väntetiderna till särskilt boende. År 2016 var Jönköping bland de 25 % bästa kommunerna (dvs grön markering) med väntetiderna 20 dagar. Till år 2017 hade situationen försämrats till 43 dagar, vilket innebär en gul markering.

Det samlade omdömet på området ”sammanhållen vård och omsorg”, utifrån öppna jämförelser, bedömdes i fjol och i år vara:



Enkätdelen från socialstyrelsen, avseende äldreomsorg

De frågor som socialstyrelsen frågar om i enkäten för äldreomsorg får i hög utsträckning svaret nej=rött. Det är sammanlagt 7 gröna och 21 röda indikatorer. Förra året var det 9 gröna och 20 röda indikatorer.

De röda områdena handlar om brist på strukturerat arbetssätt vid utredningar och bedömningar, brist på standardiserade bedömningar, brist på rutiner vid missbruk, brist på olika typer av systematisk uppföljning med mera.

De röda indikatorer som beror på brist på strukturerat arbetssätt vid utredning och bedömning, bedöms kunna bli gröna i en framtid, eftersom förvaltningen inför dessa arbetssätt i det nya verksamhetssystemet.

Det är så många röda indikatorer i enkätdelen för äldreomsorg att det är på gränsen till att det samlade omdömet skulle kunna bedömas vara rött. Eftersom utvecklingsarbete pågår för framtiden är bedömningen att det samlade omdömet, liksom i fjol, är:



Reflektioner runt öppna jämförelser

Det är många områden där Jönköping inte når upp till den nivå eller de arbetssätt som Socialstyrelsen anser är önskvärd. Observera dock att flertalet av nyckeltalen inte handlar om absoluta myndighetskrav, det är möjligt att göra andra bedömningar än Socialstyrelsen om exempelvis behov av vissa rutiner.

Däremot är det viktigt att använda resultaten i öppna jämförelser för reflektion och eftertanke.

I år har samtliga funktionsledningar ombetts att göra en egen reflektion om vilka delar i öppna jämförelser som kan vara viktiga att arbeta vidare med:

IFO/EKB	• Problem som rör hemlöshet och utestängning från bostadsmarknaden • Brukarinflytande • Brist på uppföljning inom barn- och ungdomsvården, exempelvis vid placeringar
ÄO	• Kontinuitetsfrågan i hemtjänsten • Eventuellt något med bäring på brukarenkät, till exempel kontakt med personal inom särskilt boende
HS	• Samtliga kvalitetsindikationer som finns i kvalitetsregister (exempelvis åtgärder rörande fall, undernäring, trycksår, munhälsa, brytpunktssamtal, smärtskattning) • Olämpliga läkemedel • Enkel fotundersökning för diabetiker • Brist på strukturerad utredning/uppföljning i flera fall
FO	• Brist på rutiner för all intern samverkan (bör dokumenteras och följas upp) • Brist på rutin för att pröva möjlighet till arbete och praktikplats

Listan ovan kan vara ett av flera underlag inför arbetet med mål och uppdrag för 2019, se vidare reflektion i slutkapitlet.

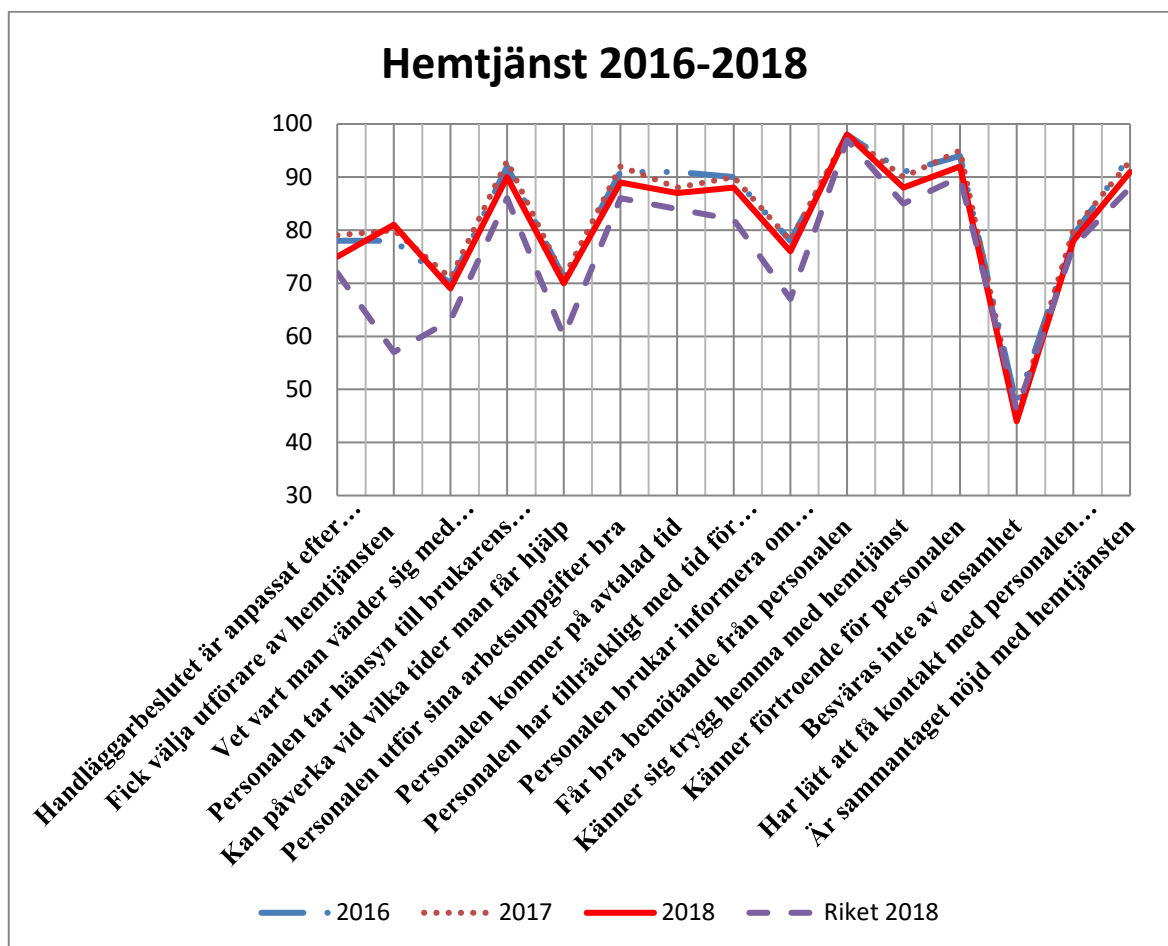
Brukarundersökning äldreomsorg 2018

Årets brukarundersökning för äldreomsorgen publicerades 2018-09-26. Liksom tidigare år är det ett positivt resultat när Jönköping jämförs med genomsnittet i riket.

Hemtjänst

Resultatet från medborgarnas skattning av hemtjänsten i Jönköping 2018 visar på högre genomsnitt i nästintill samtliga frågor i förhållande till riket. Enbart frågan avseende "ensamhet" är marginellt högre skattad i riket i jämförelse med Jönköpings kommun. I flera frågor har medborgarna i Jönköpings kommun skattat sig avsevärt högre i jämförelse med riket. Exempel på frågor är: "välja utförare av hemtjänst (+24 % -enheter)", "påverka vid vilka tider man får hjälp" (+10 % -enheter) och "information om tillfälliga förändringar" (+9 % -enheter).

Mellan 2017 och 2018 har frågorna avseende "beslutet är anpassat efter behov" minskat från 79 till 75 procent, "hänsyn till åsikter och önskemål" har minskat från 93 till 90 procent och "förtroende för personal" har minskat med 3 procentenheter.



Trend för perioden 2016 till 2018

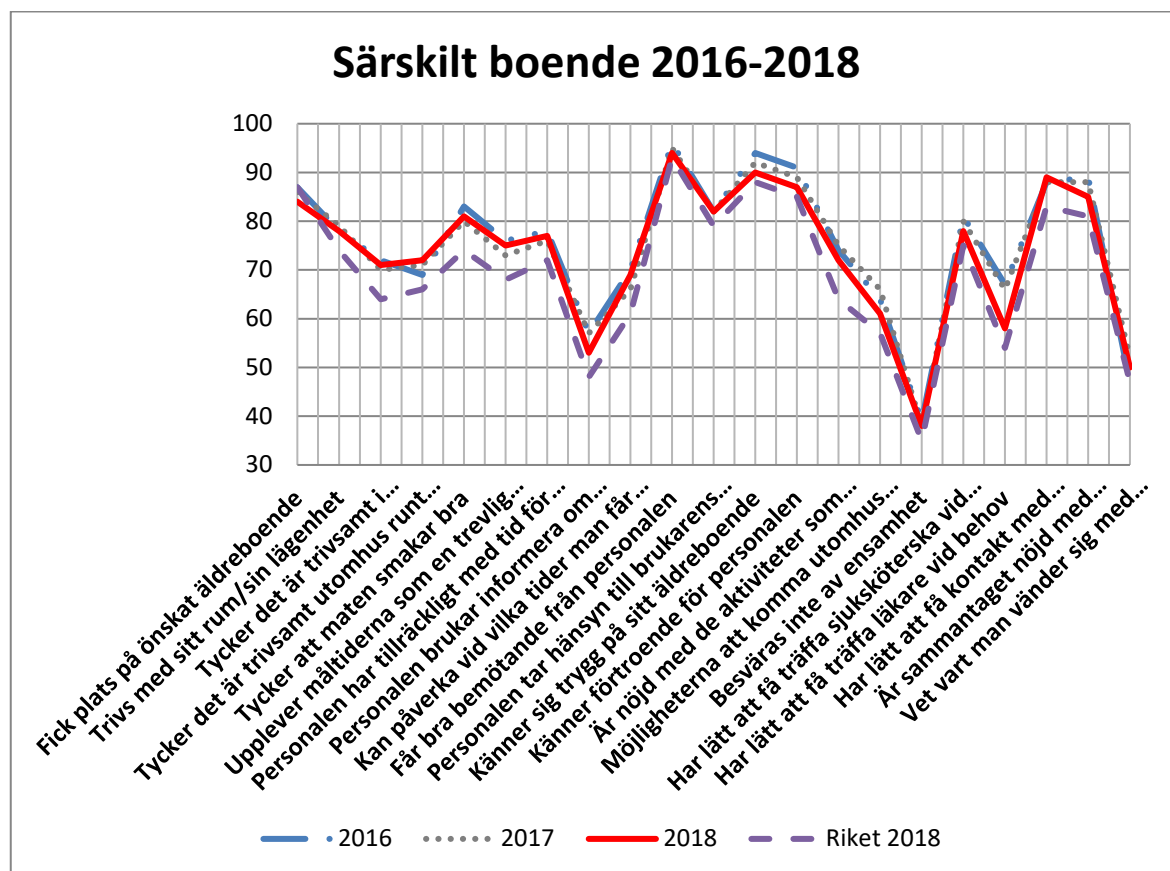
Trenden mellan 2016 till 2018 visar att medborgarnas nöjdhet med hemtjänsten i Jönköpings kommun minskar. Endast möjligheten till val av utförare har ökat, medan bemötande från personalen är oförändrad under perioden 2016-2018.

Tabellen visar de frågor som har en positiv respektive negativ trend mellan åren 2016 och 2018. Resultatet inom hemtjänst visar att en fråga har ökat mer än 1 procentenhet och att sex frågor har minskat mer än 1 procentenhet under perioden 2016-2018.

	2016	2017	2018	Diff. % 2016-2018
Fick välja utförare av hemtjänsten	78	80	81	+ 3
Personalen har tillräckligt med tid för arbetet	90	90	88	- 2
Personalen brukar informera om tillfälliga förändringar	78	78	76	- 2
Känner sig trygg hemma med hemtjänst	91	90	88	- 3
Är sammantaget nöjd med hemtjänsten	94	93	91	- 3
Besväras inte av ensamhet	47	45	44	- 3
Personalen kommer på avtalad tid	91	88	87	- 4

Särskilt boende

Medborgarnas skattning vad gäller särskilt boende är högre i jämförelse med riket. Dock är frågan om ”plats på önskat boende” högre skattad i riket (Jönköping 84 % och riket 87 %). Frågorna ”påverka vilka tider man får hjälp” och ”nöjdheten med aktiviteter som erbjuds” har en 8 % högre skattning bland medborgarna i Jönköping i förhållande till riket. Det har dock inträffat en del förändringar i skattningar mellan åren 2017 och 2018 i Jönköping. Frågorna har skattats lägre i 12 av 21 frågor. Tre frågor utmärker sig; ”hur lätt är det att träffa läkare vid behov” har minskat med 8 procentenheter och ”möjligheterna att komma utomhus” har minskat med 5 procentenheter och ”personalen brukar informera om tillfälliga förändringar” har minskat från 57 till 53 procent.



Det ska även påpekas att skattningen avseende ”måltiderna som en trevlig stund” och ”påverka vid vilka tider man får hjälp” har ökat med 2 respektive 3 procentenheter mellan 2017 och 2018.

Trend för perioden 2016 till 2018

Tabellen visar de frågor som har en positiv respektive negativ trend mellan åren 2016 och 2018. Resultatet inom särskilt boende visar att en fråga har ökat mer än 1 procentenhet och att åtta frågor har minskat mer än 1 procentenhet under perioden 2016-2018.

	2016	2017	2018	Diff. % 2016-2018
Tycker det är trivsamt utomhus runt boendet	69	71	72	+ 3
Får bra bemötande från personalen	96	95	94	- 2
Har lätt att få träffa sjuksköterska vid behov	81	80	78	- 3
Fick plats på önskat äldreboende	87	86	84	- 3
Känner sig trygg på sitt äldreboende	94	92	90	- 4
Känner förtroende för personalen	91	89	87	- 4
Personalen brukar informera om tillfälliga förändringar	57	57	53	- 4
Är sammantaget nöjd med äldreboendet	89	88	85	- 4
Har lätt att få träffa läkare vid behov	67	66	58	- 9

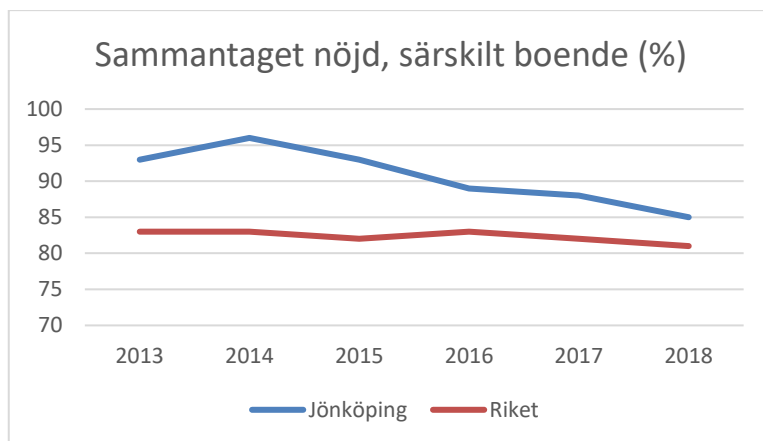
Jämställdhet

Det är svårt att dra några slutsatser vid jämförelser mellan kvinnor och män inom hemtjänst. Två frågor utmärker sig; Kvinnor känner, i högre grad (50 %), besvär av oro/ängslan och ångest jämfört med männen (39 %). Bland männen upplever 52 % att de besvärar av ensamhet, medan 58 % av kvinnorna upplever att de besvärar av ensamhet. Vad gäller särskilt boende så har tidigare redovisningar av ensamhet minskat mellan kvinnor och män. Detsamma gäller även besvär av ångslan, oro och ångest i hög grad, men en skillnad (K = 48 % & M = 41 %) kvarstår gällande ”lätta besvär” av oro, ångslan och ångest. Dock föreligger det skillnader mellan kvinnor och män vad gäller ”... meddela om tillfälliga förändringar” (K = 51 % & M = 58 %), ”... påverka vilka tider du får hjälp” (K = 66 % & M = 77 %) och ”... möjligheten att komma utomhus...” (K = 59 % & M = 65 %).

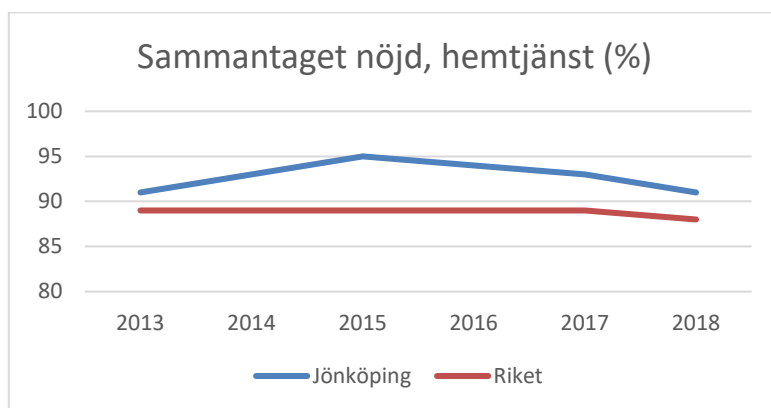
Slutkommentar

Övergripande när det gäller brukarundersökningen äldreomsorg kan nämnas att undersökningen grundas på ett stort antal svarande. Alla har dock inte svarat. För särskilt boende är svarsfrekvensen 58 procent i kommunen, för hemtjänsten är svarsfrekvensen 65 procent. Det är inte heller alltid den enskilde äldre som har svarat, ibland är det till exempel anhöriga. För särskilt boende är det 45 procent av enkäterna som har besvarats av den äldre själv eller ihop med någon, motsvarande siffra inom hemtjänsten är 59 procent.

Dessa faktorer måste vara med i bedömningen, men brukarundersökningen för äldreomsorg är ändå så omfattande att den går att reflektera över, både när det gäller jämförelse över tid och jämförelse mellan kommuner. Det är därför värt att överväga de tendenser till minskning i nöjdhet som redovisats, samtidigt som det fortfarande kan konstateras att Jönköping på totalen har bättre nöjdhet än riket i stort.



Vid en granskning av en något längre period (2013-2018) ses att antalet som svarat ”mycket nöjd” eller ”ganska nöjd” på frågan om den sammantagna nöjdheten med särskilt boende har sjunkit. Nöjdheten i Jönköping är fortfarande högre än i riket i snitt (se ovan).



Vid en granskning av en något längre period (2013-2018) ses att antalet som svarat ”mycket nöjd” eller ”ganska nöjd” på frågan om den sammantagna nöjdheten med hemtjänst först har ökat och sedan sjunkit tillbaka, så nivån 2018 är samma som 2013. Nöjdheten i Jönköping är fortfarande högre än i riket i snitt (se ovan).

Minskningen de senaste åren är så liten att det inte går att utesluta en viss slumpfaktor, men det kan heller inte uteslutas att till exempel den ökande svårigheten att rekrytera personal i äldreomsorgen får effekter för de äldre.

Det genomförs fler brukarundersökningar i socialförvaltningen än den som rör äldre. De övriga brukarundersökningarna har dock ännu inte sammanställts för året, därför blir det mer analys runt dessa till den samlade verksamhetsberättelsen.

När det gäller 2017 års brukarundersökningar hänvisas till verksamhetsberättelsen för detta år. Rent allmänt kan sägas att på flera områden är brukarundersökningarna inte heltäckande. Det gör att det är svårt att dra övergripande slutsatser om skillnader mellan Jönköping och andra kommuner eller om skillnader i resultat mellan åren.

Bedömning av risker och framtida mål

Bedömning från enheten för analys och strategi

I målarbete och verksamhetsplan går det inte att arbeta med alla saker samtidigt. En önskan att "göra allt" kan i sig innebära en risk, då det blir splittrande. I år är bedömningen från enheten för analys och strategi att dessa fyra övergripande risker, som identifierats i denna rapport, bör finnas med som underlag i arbetet med 2019 års verksamhetsplan. Riskerna är inte graderade inbördes. Förutom dessa områden kan det finnas skäl att arbeta med fler av de områden som pekats ut i rapporten, men de fyra områden som här nämns pekas ändå ut som mest relevanta.

1. Personal- och kompetensförsörjning

Varför är det en risk?

Personal- och kompetensförsörjning är fortsatt en strategisk fråga. När något går fel har inte sällan att göra med personalrekryteringsläget, det är svårt att hitta kvalificerad personal och personalomsättningen är ibland för hög. Erfarenheterna både i avvikelshanteringssystemet och utifrån de revisioner som gjorts, pekar också i denna riktning. Det är svårt att få kontinuitet i arbetet med kvalitetsarbete/förbättringsarbete när chefer byts för ofta eller när det i övrigt är hög personalomsättning. Akuta problem med personalförsörjningen kan leda till kvalitetsbrister i sig, men också genom att det inte finns tillräcklig tid och kraft att ta itu med andra utvecklingsområden. Kanske behövs ett extra fokus när det gäller förvaltningens chefer, både vad gäller rekrytering och utveckling.

2. Brister i grunderna för kvalitetsarbetet

Varför är det en risk?

Grunderna i arbetet med Dialogen handlar om att utveckla verksamheten på ett systematiskt sätt. Genom att granska resultat, både årsvis genom nyckeltal och brukarundersökningar och löpande genom bland annat händelser och synpunkter, går det att få syn på det som behöver förbättras. Genom att arbeta strukturerat med detta förbättringsarbete, på alla nivåer, går det att nå utveckling.

När allt för många enheter brister i detta arbete, finns det risker för kvalitetsutvecklingen. Att inte arbeta strukturerat med resultatuppföljning och målarbete kan leda till brist på verksamhetsutveckling. Det är viktigt att få ihop den röda tråden i det kvalitetsarbete som görs.

Att resultatet av revisionerna visar på att en hel del enheter inte bedöms ha påbörjat ett systematiskt kvalitetsarbete är exempel på att det kan behövas göras mer på det här området. Ett annat exempel är att när verksamheten i öppna jämförelser gjort självskattning på övergripande nivå, när det gäller om strukturerad uppföljning finns, är svaret "nej" på flera områden.

3. Brister i samverkan och brister när det gäller en sammanhållen socialtjänst

Varför är det en risk?

Brister i samverkan är också en mycket vanlig anledning till brister som i sin tur kan leda till lex Sarah och vårdskador. Det finns brister både när det gäller intern och extern samverkan.

Det är också värt att reflektera över socialtjänstens fragmentiserade verksamhet. Vi har historiskt varit snabba på att bilda allt fler specialenheter för att möta nya behov. Många goda insatser görs förstås på dessa specialiserade enheter, men ändå kan själva uppsplittringen och fragmentiseringen i sig leda till brister. Detta är ett tema som det kan vara värt att fundera över på längre sikt.

4. Läkemedelsområdet

Varför är det en risk?

Utifrån bland annat resultatet i öppna jämförelser är även läkemedelsområdet ett område som borde få fortsatt extra uppmärksamhet under kommande år. Det är tydligt att Jönköpings kommun inte har tillräckligt bra resultat när det gäller flera av de nyckeltal som berör läkemedelsområdet. En ny farmaceut projektanställs nu, något som kan vara en väg framåt i ett långsiktigt förbättringsarbete tillsammans med regionen.

En första bedömning från förvaltningens ledning

En första bedömning av väsentliga risker har också gjorts av ledningen för socialförvaltningens olika funktioner samt staben. Ytterligare arbete behövs innan detta är helt klart.

Bedömningen ser ut så här:

IFO/EKB	1. Brister i ett sammanhållet IFO (ekonomiskt, personellt, verksamhetsmässigt) 2. Arbetsmarknad och bostadsmarknad i obalans 3. Brist på insatser för integration
ÄO	1. Kompetensförsörjning 2. Hur verksamheten ska bemöta ökade förvändningar från äldre och anhöriga och från samhället 3. Kontinuitet 4. Samverkan internt och med regionen, rörande psykiatri, missbruk och demens 5. Ökningen av psykisk ohälsa kopplat till användningen av läkemedel
HS	1. Kompetensförsörjning 2. Bristande samverkan då allt fler får sin vård och omsorg i hemmet
FO	1. Personal- och kompetensförsörjning 2. Risker kopplat till den ekonomiska situationen 3. Risker kopplat till boendeplatser 4. Volymökningen 5. Samordning mellan myndighet och verksamhet

Stab	1. Personal- och kompetensförsörjning 2. Risker kopplat till den ekonomiska situationen 3. Risker kopplat till införande av ett nytt verksamhetssystem
------	--

Slutsatser

Det finns två viktiga teman som återkommer både i bedömningen från enheten för analys och strategi och från de bedömningar som gjorts av de olika funktionsledningarna. Det handlar om personal- och kompetensförsörjning och det handlar om olika dimensioner av samverkan och en sammanhållen socialförvaltning.

Det här är inga nya teman, men målet kan inte heller vara att de långsiktiga strategierna ska ändras år från år.

Det är tydligt att frågor som handlar om hur vi lyckas rekrytera, behålla och utveckla socialförvaltningens personal är nyckeln för så mycket annat av kvalitetsutveckling i vår verksamhet. Likaså är det tydligt att dimensionerna av samverkan och en sammanhållen socialförvaltning.

Tanken är att denna kvalitetsrapport ska vara ett av flera underlag till verksamhetsplanen inklusive internkontrollplan för 2019.

Från enheten för analys och strategi understryks också vikten av att vara begränsad i nya målsättningar för år 2019, då utvecklingsarbete kopplat till det nya verksamhetssystemet kommer att ta mycket kraft.

Socialnämnden

12.

Granskning av ekonomistyrning inom socialnämnden

Sn/2018:207 700

Sammanfattning

Kommunens revisorer har med stöd av revisionsfirman Deloitte genomfört en granskning av ekonomistyrningen vid socialnämnden. En rapport har upprättats av vilken framgår iakttagelser och rekommendationer. Svar på dessa rekommendationer ska lämnas senast den 10 december 2018. Förvaltningen har tagit fram förslag på svar.

Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse med bilaga, daterad 2018-11-09

Brev från kommunens revisorer, daterad 2018-10-11

Rapport från Deloitte, Ekonomistyrning inom socialnämnden, daterad augusti 2018

Förslag till socialnämnden

- Som svar på granskning av ekonomistyrning inom socialnämnden översänds den redovisning som presenteras i socialförvaltningens tjänsteskrivelse med bilaga, daterad 2018-11-09, till kommunens revisorer.

Ärende

Redovisning av svar till kommunens revisorer redovisas i bilagan till denna tjänsteskrivelse.

Karl Gudmundsson
Socialdirektör

Greger Kjellman
Ekonomichef

Beslutet expedieras till:
Kommunens revisorer

SOCIALFÖRVALTNINGEN
Besöksadress Juneporten
V Storgatan 16
social@jonkoping.se



**JÖNKÖPINGS
KOMMUN**

Ljuset vid Vättern

Socialnämnden

Granskning av ekonomistyrning inom socialnämnden Sn/2018:207 700

Rekommendationer från revisorerna framgår enligt punkt 1 till 7 nedan, och har markerats med fet stil. Till varje rekommendation framgår förvaltningens förslag till svar.

1. Vidta mer konkreta, kraftfulla och verkningsfulla åtgärder i syfte att bryta den negativa ekonomiska utvecklingen.

Svar

Prognos för Socialnämndens ekonomiska utfall för 2018 visar på ett underskott om 124 mnkr. I huvudsak är detta att hänföra till funktionshinderomsorgen (FO) samt individ- och familjeomsorgen (IFO). Underskottet för FO uppgår till ca 70 mnkr varav ca 50 mnkr beror på ökade kostnader p.g.a. fler LSS-ärenden (personlig assistans). Det underskott som föreligger vid IFO beror till stor del på att kostnader för placeringar av barn och unga överstiger budget. Att under innevarande år göra besparingar motsvarande dessa kostnadsökningar är inte möjligt då Socialnämndens kostnader till övervägande del består av personalkostnader samt köpta tjänster kopplat till den verksamhet som bedrivs i form av bl.a. personlig assistans samt placeringar. På längre sikt kan kostnadsläget, åtminstone delvis, påverkas vilket då kommer kräva strukturella åtgärder.

I syfte att motverka ett ökat underskott har förvaltningen under året lagt extra tyngd vid arbetet med kostnadseffektiva processer och då bl.a. uppmanat ansvariga chefer att hålla igen på kostnader och dokumentera vidtagna åtgärder. Vi kan se att dessa åtgärder påverkat och medfört lägre kostnader om minst 6 mnkr.

Avseende åtgärder för att söka komma till rätt med den besvärliga ekonomiska situationen tog förvaltningen under våren fram ett besparingsförslag om 45 mnkr avseende reduktion av verksamheter som inte är lagstadgade. Detta förslag togs inte av Socialnämnden som istället valde att lyfte frågan om behov av besparingsåtgärder till kommunledningen. Under våren har även Kommunstyrelsen gett stadskontoret i uppdrag att bistå Socialnämnden med en fördjupad analys av det ekonomiska läget. Detta har medfört att en styrgrupp utsetts för regelbunden dialog mellan berörda nämnder. I gruppen ingår Kommunstyrelsens ordförande och kommunalråden för ansvarsområde 2 samt social- och äldre-

nämndernas presidier. Därutöver deltar även förvaltningschef och ekonomichef vid stadskontoret respektive socialförvaltningen samt en konsult i arbetet som tjänstemannaresurser. Detta arbete har inletts och möten har kommit igång.

Socialnämndens förslag till VIP inför budgetberedningen antogs i slutet av juli och innehöll förslag till effektiviseringar om 80 mnkr samt ett äskande om drygt 62 mnkr vilket skulle inneburi en ekonomi i balans. Efter genomförd budgetberedning har kommunledningen valt att för Socialnämndens del frånga den ordinarie budgetprocessen och istället gett Socialnämnden en ram att förhålla sig till inför 2019. Det är således svårt att koppla föreslagen VIP mot den budgetram som bedöms komma gälla för 2019. Arbeta fortgår med att besluta åtgärder inför 2019 samt på sikt med inriktning att kunna nå en ekonomi i balans.

2. Analysera orsaker till att nämnden har en hög andel beslut gällande personlig assistens enligt LSS och vid behov vidta åtgärder.

Svar

Vid förvaltningen pågår samt planeras för analyser för att utröna om kostnadsläget avseende personlig assistans är högt och vad som då kan och bör göras. En av dessa analyser, som har ett internt perspektiv, kan inom kort redovisas. Denna analys syftar till att utröna om det vid SF finns perioder, samband eller korrelationer som kan påvisa bra vs sämre perioder mellan 2015-2018 (Six Sigma). Vad kan detta bero på, och med det underlaget diskutera om SF kan utveckla åtgärder som antingen stärker en redan bra process, eller föreslår åtgärder i syfte att spara in tid och resurser för att främja en budget i balans.

Den andra analysen syftar till att jämföra kostnader, antal ärenden etc. med andra kommuner för att kunna bedöma om kostnadsläget är högre samt söka utröna vad detta kan bero på. Detta som underlag för att bestämma vilka eventuella åtgärder som kan behöva vidtas. I detta sammanhang viktigt att beakta mekanismer för LSS-utjämning samt vilka effekter som kan uppkomma om nu rådande förutsättningar förändras.

3. Klargöra vilket ansvar och befogenheter de budgetansvariga har i läget när nämnden redovisar ett ekonomiskt underskott.

Svar

Den verksamhet som bedrivs vid Socialnämnden är komplicerad då den är ständigt föränderlig samt i viktiga delar av lag reglerad. Därutöver gäller att stor del av kostnader utgörs av personalkostnader samt andra verksamhetsmässiga kostnader såsom köp av personlig assistans eller placeringskostnader. Det här innebär att det för den enskilde chefen många gånger inte är möjligt eller svårt att avstå från eller dra ned på verksamhet. Däremot finns en skyldighet, se ekonomihandboken, att informera överordnad chef när budgetansvarig inte klarar av att hålla tilldelad budget. Enligt ekonomihandboken ska då handlingsplan upprättas för vad som kan göras åt situationen. Naturligtvis ska stor försiktighet iakttas med ekonomin när underskott föreligger vilket också skett under 2018 och inte minst då avseende det nämnda arbetet med kostnadseffektiva processer.

Vidare återrapporteras löpande, månadsvis till nämnd, det ekonomiska läget på totalen i form av utfall samt prognos. Detta gör att nämnden har goda möjligheter att båda följa och förutse den ekonomiska utvecklingen.

4. Genomföra en översyn av sin egen budgetprocess särskilt med hänsyn till intern budgetfördelning och förankring.

Förtydliga sambandet mellan verksamhetsmål och budget (ekonomi i balans).

Svar

Socialnämndens budgetarbete är en del av den kommunala budgetprocessen vilket gör att;

- De ramar som förvaltningen och då även nämnden tilldelas inte alltid stämmer överens med de verksamhetsmässiga ambitioner och förväntningar som enskilda chefer har. Inom förvaltningen sker utifrån givna ramar en fördelning av tilldelad budget med inriktning att dessa medel ska räcka för att bedriva aktuell verksamhet.
- Tiden för det arbete som budgetansvariga chefer inom förvaltningen kan ägna åt kommande års budget blir förhållandevis kort. När det är valår, som detta år, blir tiden än knappare beroende på den förskjutning som då sker i kommunens övergripande budgetarbete. Inriktningen är att interna riktlinjer i form av budget eller kalkylerad månadskostnad ska vara på plats vid januari månads utgång eller i vart fall senast februari.

Förvaltningens interna arbete med budget kan i olika delar utvecklas och då bl.a. avseende kommunikativa aspekter samt den interna tid- och aktivitetsplaneringen. I vissa delar av budgetprocessen bör berörda chefer få en ökad insyn i arbetet med att ta fram budget. Bedömningen är att ökad involvering av berörda chefer bör medföra en högre grad av förståelse för vilken verksamhet det är möjligt att åstadkomma givet tillgänglig resurs.

5. Förbättra de budgetansvarigas tillit till förvaltningens uppföljningssystem (IT-stöden).

Svar

Inom den del av förvaltningen som omfattas av nämndens verksamhet tillsätts årligen en hel del nya chefer. Av befintliga chefer har under de senaste åren i medeltal lite drygt 10 % per år slutat. Dessa ersätts med nya chefer där det stora flertalet är ovana vid att jobba med budget samt använda de olika program som finns för att följa ekonomin. Visserligen ges dessa chefer introduktionsutbildningar för att bl.a. kunna ta sitt ekonomiska ansvar men en relativt hög omsättning av chefer har inverkan. Efterhand som chefer varit verk-samma i sin roll ökar förmågan och tryggheten att använda dessa program. Det finns även vissa chefer som varit med ett tag men som av olika anledningar inte är helt bekväma med att utöva ekonomistyrning.

Förvaltningen har dock identifierat utvecklingsmöjligheter avseende att i ökad utsträckning nyttja redan befintlig interaktiv utbildningsmodell även avseende utbildningar för

chefer hur att nyttja olika program för att följa ekonomin. Möjligen bör även ekonomernas ansvar i ekonomistyrning lyftas fram ytterligare.

Därutöver planeras för kommunövergripande ekonomiutbildning till chefer vilket förvaltningen välkomnar.

6. Inventera och säkerställa grundläggande kompetens inom ekonomiområdet för alla budgetansvariga.

Svar

Naturligtvis är utbildning en viktig del och förvaltningen ser att s.k. interaktiv utbildning avseende ekonomistyrning för chefer kan utvecklas.

Viktigt, i detta sammanhang, är även det stöd som förvaltningens ekonomer har möjlighet att ge till budgetansvariga chefer. Detta stöd är ett led i att säkra kompetens åt budgetansvariga chefer. En enkätundersökning som gjorts under hösten visar att tillfrågad målgrupp som bl.a. omfattar budgetansvariga chefer visar att ca 94 % är nöjda eller mycket nöjda med det stöd de får av ekonomerna avseende bl.a. budgetfrågor.

7. Utveckla och säkerställ styrning inom och mellan olika organisationsnivåer, framför allt arbete med frågor som rör budgetdisciplin, acceptans av tilldelad ram samt budgetefterlevnad.

Svar

Nämnden har inga andra synpunkter än att detta alltid är ett viktigt arbete och att målet om en ekonomi i balans ska vara högt prioriterat.

Greger Kjellman
Ekonomichef

2018-10-09



Socialnämnden

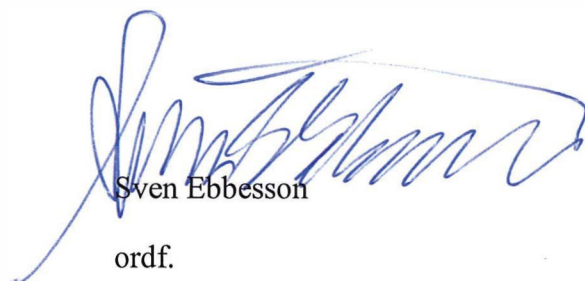
Granskning av ekonomistyrning inom socialnämnden

Kommunens revisorer har med stöd av Deloitte genomfört en granskning av ekonomistyrningen inom socialnämnden.

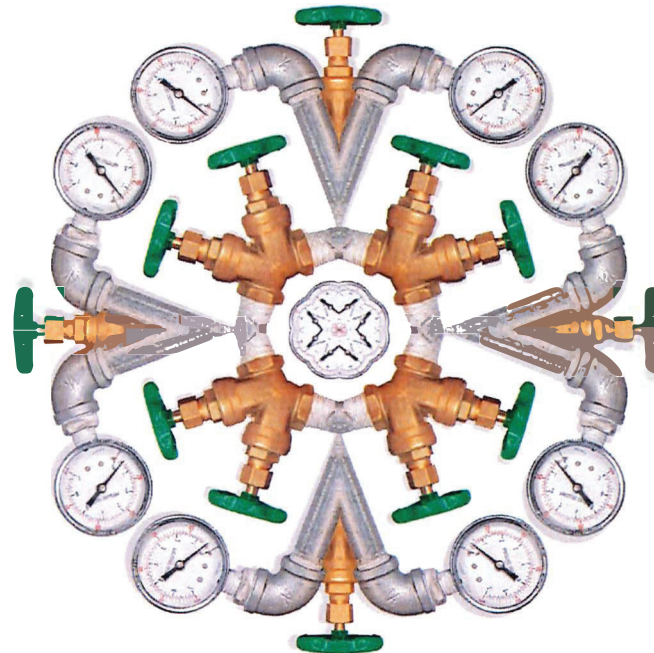
I samband med granskning har en rapport upprättats. I rapportens sammanfattning finns iakttagelser och rekommendationer. Vår granskning bifogas detta brev.

Vi önskar få del av socialnämndens syn på rapportens rekommendationer senast 2018-12-10.

För kommunens revisorer


Sven Ebbesson
ordf.


Sara Larsson
v.ordf.



Ekonomistyrning inom socialnämnden Jönköpings kommun

Augusti 2018 – Torbjörn Bengtsson och Revsul Dedic

Innehåll

Innehåll	1
Sammanfattning	2
1. Inledning	4
2. Granskningsresultat	6
Bilagor	23

Sammanfattning

Deloitte AB har av de förtroendevalda revisorerna i Jönköpings kommun fått uppdraget att genomföra en granskning avseende ekonomistyrning inom socialnämnden i Jönköpings kommun.

Revisionsfråga

Har socialnämnden en ändamålsenlig ekonomistyrning?

Svar på revisionsfråga

Vår sammanfattande bedömning är att socialnämnden till viss del har en ändamålsenlig ekonomistyrning.

Vår bedömning baseras på att de av socialnämnden hittills vidtagna åtgärderna inte har varit tillräckliga för att få ekonomi i balans. Vidare baserat på enkätsvar och intervjuer bedömer vi att ekonomistyrningen inte i alla delar fungerar på ett effektivt och ändamålsenligt sätt, främst när det gäller områdena budgetprocess samt styrning och ledning.

Iakttagelser

- Socialnämnden prognostiserar ett ekonomiskt underskott på 140 mnkr för år 2018, vilket är 17 mnkr mer än vad prognosen i februari visade och 50 mnkr mer än underskottet för 2017.
- Nämnden visar stora brister när det gäller respekt för ekonomiska ramar, budgetdisciplin och budgetefterlevnad.
- Av granskningen framkommer att socialnämnden har en hög andel beslut gällande personlig assistans enligt LSS i förhållande till andra kommuner.

- Enkäten visar att var tredje budgetansvarig anser att de saknar befogenheter att påverka sina kostnader och intäkter på ett tillfredställande sätt.
- Mer än hälften av de som har svarat på enkäten upplever sig inte vara delaktiga i budgetprocessen eller kunna påverka sin budget i tillfredställande uträkning.
- Förväntningarna från politikerna bedöms vara högre än vad verksamheterna kan leverera utifrån given budget.
- Vid konflikt prioriteras oftast verksamhetsmässiga mål före ekonomiska mål. Detta gäller både politiker och tjänstemän.
- Fyra av tio budgetansvariga anser att rutiner och system för ekonomisk uppföljning kan förbättras.
- Enkäten visar att det finns förbättringsmöjligheter gällande kompetens och kompetensutveckling inom ekonomiområdet.

Rekommendationer

Vi rekommenderar socialnämnden följande:

- Att vidta kraftfulla och mer verkningsfulla åtgärder i syfte att bryta den negativa ekonomiska utvecklingen och få ekonomi i balans.
- Analysera orsakerna till att socialnämnden har en hög andel beslut gällande personlig assistans enligt LSS och vid behov vidta åtgärder.
- Klargöra vilket ansvar och befogenheter de budgetansvariga har i läget när nämnden redovisar ett ekonomiskt underskott.
- Att genomföra en översyn av socialnämndens egen budgetprocess särskild med hänsyn till intern budgetfördelning och förankring.
- Att förtydliga sambandet mellan verksamhetsmål och budget (ekonomi i balans).

- Att förbättra de budgetansvarigas tillit till förvaltningens uppföljningssystem.
- Att inventera och säkerställa grundläggande kompetens inom ekonomiområdet för alla budgetansvariga.
- Att långsiktigt utveckla ekonomistyrningen avseende acceptans av tilldelad budgetram samt budgetefterlevnad.

Jönköping, Augusti 2018

DELOITTE AB

Torbjörn Bengtsson

Certifierad kommunal revisor

Revsul Dedic

Verksamhetskonsult

1. Inledning

Bakgrund

Av kommunallagen framgår att kommunens nämnder skall ha kontroll över sin verksamhet. Detta innebär att nämnderna ansvarar för en ändamålsenlig styrning, att verksamheten bedrivs på ett effektivt sätt, att det finns säkra rutiner som förhindrar förlust för kommunen och säkerställer att redovisningen är rättvisande.

Enligt årsredovisningar hade socialnämnden i Jönköpings kommun följande budgetutfall under 2013 - 2017:

- 2013: ca -67 mkr
- 2014: ca -85 mkr
- 2015: ca -40 mkr
- 2016: ca +1 mkr
- 2017: ca -89 mkr.

Nämndens största budgetavvikelser under 2017 finns inom verksamheterna individ- och familjeomsorg samt funktionshinderomsorg.

Syfte och avgränsning

Granskningens syfte är att undersöka och bedöma huruvida ekonomistyrning inom socialnämnden bedrivs på ett ändamålsenligt sätt. Granskningen är avgränsad till socialnämndens verksamheter inom socialförvaltningen.

Revisionsfråga

Har socialnämnden en ändamålsenlig ekonomistyrning?

Underliggande frågeställningar

- Är verksamhetsmål, prestations- och kvalitetsnivå för nämndens verksamheter fastställda och tydliga?
- Är ansvaret tydligt och ändamålsenligt avseende ekonomistyrningen (*rollfördelning mellan nämnd och förvaltning, ansvars- och befogenhetsfördelning inom förvaltningen*)?
- Fungerar budgetprocessen på ett tillfredställande sätt?
- Finns det bra administrativa stöd, IT-stöd och tillfredsställande rutiner avseende den ekonomiska styrningen av verksamheten?
- Bedömer de budgetansvariga sig ha tillräcklig kompetens och stöd avseende ekonomi- och ekonomistyrning?
- Fungerar uppföljning och kontroll av verksamhetens ekonomiska utveckling på ett tillfredsställande sätt?
- Agerar ledning/chefer aktivt och i enlighet med gällande riktlinjer i frågor som rör nämndens ekonomistyrning?
- Vilka åtgärder har nämnden vidtagit för att nå en ekonomi i balans?

Metod och granskningsinriktning

Granskningen har genomförts genom webbenkäter, *dokumentstudier*, samt genom intervjuer.

Granskningen har delats in i följande sju faser:

- Planering av projektgenomgörande
- Genomförande och sammanställning av webbenkäter (budgetansvarig)
- Planering av intervjuer.
- Samla fakta/underlag genom intervjuer och dokumentgranskning.

- Genomgång, sammanställning och analys av insamlat material. Vid behov komplettering med mer material.
- Framtagning av viktiga iakttagelser och rekommendationer samt svar på revisionsfrågan.
- Rapportskrivning inkl. sakavstämning.
- Presentation av granskning till revisorer.
- Godkänd rapport skickas till berörd nämnd & förtroendevalda revisorer.

Intervjuer

intervjuer med följande befattningshavare:

- Biträdande socialdirektör
- Ekonomichef socialförvaltningen
- Funktionschef individ- och familjeomsorg
- Funktionschef funktionshinderomsorg
- Funktionschef ensamkommande barn och unga.
- Områdeschef för Socialpsykiatri-Boendestöd.
- Områdeschef för Personlig assistans.

Webbenkät

Webbaserad enkät används som komplement till *dokumentstudier* och intervjuer. Enkäten består av totalt 27 frågor fördelade på 7 områden.

1. Mål och styrande dokument
2. Ansvar och befogenheter
3. Budgetprocessen
4. Uppföljning och kontroll
5. Ledning och styrning
6. Rutiner kring stöd och information
7. Kompetens.

Frågorna är ställda som påståenden där den svarande ombeds ta ställning till hur väl ett påstående stämmer enligt nedan alternativ:

- 1) Stämmer mycket dåligt
- 2) Stämmer dåligt
- 3) Stämmer bra
- 4) Stämmer mycket bra
- 5) Vet ej eller ej tillämpligt.

Utöver att ta ställning till resp. påståenden, hade deltagare möjlighet att lämna in egna kommentarer och förtydliganden.

Webbenkäten har skickats ut till till 105 chefer inom socialförvaltningen som arbetar mot socialnämndens områden. Totalt har 63 personer besvarat enkäten. Någon närmare analys av bortfallet har inte gjorts.

Lista med påståenden samt sammanställning av svaren redovisas i sin helhet i bilaga 1. Varje enskilt område i enkäten redogörs i detalj under respektive avsnitt. Inlämnade kommentarer återfinns i bilaga 2.

Kvalitetssäkring

Kvalitetssäkring har skett genom Deloitte:s interna kvalitetssäkringssystem. Rapporten har även kvalitetssäkrats av de intervjuade personerna.

2. Granskningsresultat

Utifrån genomförda intervjuer och granskat material har en övergripande beskrivning av ekonomistyrning inom socialnämnden gjorts nedan. De iakttagelser som framkommit till följd av webbenkäter, intervjuer och dokumentstudier redogörs under den rubrik som ansetts mest lämplig.

Ekonomistyrning

Idag ökar krav på kommunal service samtidigt som resurserna är begränsade. Detta gör att behovet av bra styrning av såväl verksamheter som ekonomi ökar. En välbalanserad ekonomi är grunden för en bra verksamhet. Ekonomistyrning är allt som görs inom en verksamhet för att styra, planera, kontrollera, få information om och följa upp verksamheten. Effektiv ekonomistyrning förutsätter att det finns verksamhets- och ekonomiska mål att styra mot, att fastställda mål är möjliga att uppnå med tillgängliga resurser, att det finns tillfredsställande medvetenhet/kunskap inom berörda verksamhets- och ekonomiområden, att verksamhet styrs mot uppsatta mål och verksamheten agerar vid avvikelser.

Målen för god ekonomisk hushållning i Jönköpings kommun fastställs av kommunfullmäktige varje år i samband med beslut om Verksamhet- och investeringsplan (VIP). Av ekonomihandbok framgår att den ekonomiska inriktningen och styrningen i Jönköpings kommun bygger på den övergripande målsättning som utarbetas av kommunledningen. Denna målsättning konkretiseras bl.a. i olika spelregler för ekonomistyrning, t ex i kommunens styrprinciper, i riktlinjer om intern kontroll, i attestreglemente, system för budgetramar osv. Den ekonomiska styrningen i Jönköpings kommun består av följande delar:

- ✓ Budget och verksamhetsplan (VIP)
- ✓ Redovisning
- ✓ Verksamhetsrapporter och prognoser
- ✓ Bokslut och verksamhetsberättelse.

Vilka åtgärder har nämnden vidtagit för att nå en ekonomi i balans?

Socialnämnden i Jönköpings kommun redovisade i bokslutet per 2017-12-31 ett ekonomiskt underskott på -89 mkr gentemot budget. Underskottet härrör huvudsakligen till individ- och familjeomsorgen (-48 mkr) och funktionshinderomsorgen (-51 mkr), se tabell 1.

	Budget 2017	Bokslut 2017	Avvikelse
Nämnd och gemensam verksamhet	68	69	-1
Individ- och familjeomsorg	349	397	-48
Försörjningsstöd	154	143	11
Funktionshinderomsorg	813	864	-51
Nettokostnad	1 384	1 473	-89

Tabell 1. Ekonomiskt utfall (mkr) SN 2017 (Källa: Jönköpings kommuns år17)

Volymmått för socialnämndens verksamheter år 2017 jämförs med föregående år i tabell 2 nedan. Av tabell 2 framgår att socialförvaltningen sedan år 2016 haft vissa volymökningar avseende årsplaceringar i extern institutionsvård. De största volymökningarna avser beslut om personlig assistans enligt LSS, stöd till funktionshindrade samt mottagning för våldsutsatta.

Område	2016	2017	Förändring
Antal hushåll med ekonomiskt bistånd, snitt per månad	1 345	1 196	-149
Mottagning för våldsutsatta, nya ärenden	275	343	68
Årsplaceringar extern institutionsvård – missbruksvård	28,8	33,1	4,3
Årsplaceringar extern institutionsvård – barn och unga	44,1	49,7	5,6

Barn placerade i familjehem, snitt per månad	145	155	10
Antal nya ensamkommande barn	32	8	-24
Antal mottagna nyanlända invandrare	810	693	-117
Antal funktionshinderade som får stöd av verksamheten	1 906	1 964	58
Beslut om pers. assistans SFB	200	172	-28
Beslut om pers. assistans LSS	71	102	31
Beslut om boende	453	456	3

Tabell 2. Volymmått SN 2017 (Källa: Jönköpings kommuns ÅR 2017)

Enligt socialförvaltningens månadsuppföljning i april 2018 prognostiserades socialnämndens ekonomiska utfall för år 2018 bli -140 mnkr, vilket är en försämring sedan februariprognosen med 17 mnkr. Prognostiserat ekonomiska utfall per verksamhet, presenteras i tabell nedan.

Verksamhet	Avvikelse Feb	Avvikelse April	Förändring Feb-April
Nämnd och gemensam verksamhet	0	-2	-2
Individ- och familjeomsorg	-48	-59	-11
Försörjningsstöd	0	-1	-1
Funktionshinderomsorg	-76	-79	-3
Ensamkommande barn och unga	0	0	0
Nettokostnad	-124	-140	-17

Tabell 3. Ekonomisk prognos (mkr) för SN (Källa: Fördjupad månadsuppföljning, feb & april 2018)

Som tabellen visar, alla verksamheter prognostiseras ha ett underskott 2018. Största underskottet återfinns inom individ- och familjeomsorg samt inom funktionshinderomsorg.

Noterbart är också att prognosen för ensamkommande barn och unga uppvisar noll-resultat. Dock visar månadsrapporten på en negativ avvikelse mot budget för verksamhet för ensamkommande barn och unga inkl. genomgångsboende för 2018 på -23,4 mnkr. Verksamheten beräknar tar ett uttag med samma belopp ur flyktingfonden vilket ger noll i avvikelse.

Tabell 4 visar volymmått för individ- och familjeomsorg (IFO) för period jan-april 2017 resp. period jan-april 2018.

Insatser	Jan-april 2017	Jan-april 2018	Förändring
Antal hushåll med försörjningsstöd, genomsnitt - varav under 25 år	1269	1175	-94,0
Antal långvarigt försörjnings-stödberoende hushåll, genomsnitt	158	157	-1,0
Antal årsplaceringar på institution, barn och ungdom	748	691	-57,0
Antal årsplaceringar på extern institution, vuxna missbrukare	53	55,4	+2,4
Antal LVM -placeringar	28	37,7	+9,8
Antal LVM -placeringar	2,8	5,7	+ 2,9
Påbörjade utredningar på myndighetsektionen, vuxna	91	127	+36,0

Tabell 4. Volymmått IFO 2018 (Källa: Fördjupad månadsuppföljning 2018)

Av tabell 4 framgår att antalet hushåll med försörjningsstöd minskat med 94 under januari-april 2018 jämfört med samma period föregående år. Även antal långvarigt försörjnings-stödberoende har minskat, med ca 57 hushåll.

En viss ökning av antal årsplaceringar på institution, barn och ungdom noteras och större ökning noteras för antal årsplaceringar på extern institution, vuxna missbrukare. Markant ökning noteras i antal påbörjade utredningar på myndighetsektionen, vuxna.

Volymmått för funktionshinderomsorgen (FO) visas i tabell 5.

Insatser	Dec 2016	Dec 2017	April 2018
Antal personer med stöd & service, funktionshinder	1905	1967	1984
Antal personer med personlig assistans	270	273	270
- varav SFB	199	172	162
- varav LSS	71	101	108

Tabell 5. Volymmått FO 2018 (Källa: Fördjupad månadsuppföljning 2018)

Av tabell 5 framgår att beslut om personlig assistans totalt sätt ligger på konstant nivå de senaste 3 åren. Dock, noteras att antal beslut enligt SFB

minskade med 37 beslut samtidigt som antal beslut enligt LSS ökade med samma antal.

Tabell 6 visar jämförelse samt förändring mellan 2016 och 2017 av antal personer med personlig assistans enligt SFB resp. LSS beslut mellan jämförbara kommuner och riket.

Kommun	Beslut enligt	År 2016	År 2017	Förändring
Jönköping	SFB	199	172	-27
	LSS	71	101	30
Borås	SFB	186	177	-9
	LSS	40	50	10
Eskilstuna	SFB	241	236	-5
	LSS	51	65	14
Helsingborg	SFB	230	215	-15
	LSS	64	67	3
Linköping	SFB	222	208	-14
	LSS	72	75	3
Norrköping	SFB	216	209	-7
	LSS	84	86	2
Södertälje	SFB	184	190	6
	LSS	58	54	-4
Uppsala	SFB	334	319	-15
	LSS	115	128	13
Örebro	SFB	223	219	-4
	LSS	95	97	2
Riket, medel	SFB	55	52	-3
	LSS	19	20	1

Tabell 6: (Källa: Kolada)

Av tabellen ovan framgår att antal personer med personlig assistans enligt SFB minskade med ca 14 % eller 27 personer. Samtidigt ökade antal personer med personlig assistans enligt LSS med ca 42 %. Genomsnittlig minskning av beslut enligt SFB i jämförbara kommuner var ca -5 % och

ökning av beslut enligt LSS var +9%. Vi noterar också att det är bara Uppsala av de jämförbara kommuner som har haft fler beslut avseende personlig assistans enligt LSS under 2017 än Jönköping.

Andel LSS beslut för personlig assistans av totalt antal beslut i Jönköpings kommun var 37 % under 2017, medel för övriga jämförbara kommuner var 26 %. Enligt statistik hade Jönköpings kommun högst andel beslut enligt LSS i förhållande till totalt antal beslut samt att antal beslut enligt LSS har ökat mest under period 2016-2017 i förhållande till de övriga jämförbara kommuner.

Kommun	Beslut enligt	År 2016	År 2017	Förändring
Jönköping	SFB	14	14	0
	LSS	5	7	2
Borås	SFB	17	16	-1
	LSS	4	5	1
Eskilstuna	SFB	23	23	0
	LSS	5	6	1
Helsingborg	SFB	16	15	-1
	LSS	5	5	0
Linköping	SFB	14	13	-1
	LSS	5	5	0
Norrköping	SFB	15	15	0
	LSS	6	6	0
Södertälje	SFB	19	20	1
	LSS	6	6	0
Uppsala	SFB	16	15	-1
	LSS	5	6	1
Örebro	SFB	15	15	0
	LSS	6	6	0
Riket, medel	SFB	17	16	-1
	LSS	6	6	0

Tabell 7: (Källa: Kolada)

Även statistik i tabell 7 som visar jämförelse samt förändring mellan 2016 och 2017 av antal personer/10 000 inv. med personlig assistans enligt SFB resp.

LSS mellan jämförbara kommuner och riket påvisar att antal beslut enligt LSS har ökat mest inom Jönköpings kommun.

Identifierade orsaker till avvikelser

Enligt de intervjuade beror större delen av budgetöverskridandena på volymökningar som inte enhetens budget är anpassad för.

I samband med intervjuerna framhölls att individ- och familjeomsorgens underskott till största delen beror på ett ökat antal placeringar inom barn- och ungdomsvården avseende familjehem, extern institution och köpt öppenvård. Funktionshinderomsorgens underskott är kopplat till personlig assistans.

Underskott inom personlig assistans uppgavs bero på att Försäkringskassan blivit mer restriktiva i sina bedömningar och att fler personer än tidigare bedöms ha mindre än 20 timmars grundläggande behov (vilket innebär att kommunen får ta kostnaden för assistansen).

Försäkringskassan har minskat antal timmar för flera brukare med hänvisning att arbetsmiljöåtgärder ska bekostas av arbetsgivaren. Detta har lett till att kommunens nettokostnader per utförd timme för personlig assistans (beslut enligt SFB) har ökat kraftigt från 40 kr/tim (2016) till 78 kr/tim (2017).

Vid intervjuerna framkom att kommunen och Försäkringskassan (FK) i ett antal fall gör olika bedömningar avseende individens grundläggande behov. Om FK gör bedömningen att de grundläggande behoven understiger de 20 timmarna tar de inget beslut om personlig assistans enl. SFB. Under år 2017 har FK dragit in personlig assistans enligt SFB för 32 personer. Av dessa 32 personer fick 87,5 % istället ett kommunalt beslut om personligt assistans enligt LSS.

Placeringar av barn- och ungdomsvård är inte delegerat till socialsekreterare, Delegation ligger på områdesnämnderna. Områdesnämnderna har dock inget ekonomiskt ansvar. Skälet till den organisatoriska uppdelningen är att budgeten inte skall vara avgörande för om en individ får en placering eller ej.

Åtgärder för att få ekonomi i balans

I samband med VIP 2018 beslutades om ett extra tillskott till socialtjänsten på 40 mnkr, varav 30 mnkr avser tillskott till personlig assistans och 10 mnkr till barn- och ungdomsvården. Eftersom kostnaderna redan 2017 ökade i

snabbare takt än som förutsågs i VIP och förväntas öka även 2018 så finns ett stort anpassningsbehov för att komma ner till budgeterad kostnadsnivå.

Kommunstyrelsen

Av kommunstyrelsens sammanträdesprotokoll i april (2018-04-11) framgår att socialnämnden uppmanas vidta åtgärder för att reducera de negativa avvikelserna samt att KS ger stadskontoret i uppdrag att bistå socialförvaltningen i ett fördjupat analysarbete för att belysa relationen mellan budget och utfall för nämnden. Anledning till uppdraget är det prognostiserade underskottet inom socialnämnden till och med februari på - 124 mnkr. Analysen ska resultera i förslag till åtgärder i syfte att förbättra resultatet för 2018 och ligga till grund för budgetarbetet.

Av kommunstyrelsens sammanträdesprotokoll i april (2018-05-25) framgår att KS uppmanar socialnämnden att redovisa och vidta åtgärder för att reducera de negativa avvikelserna. Detta med anledning av att månadsrapporten för april visade att socialnämnden prognostiserar ett underskott på - 140 mnkr.

Av socialnämndens sammanträdesprotokoll i maj (2018-05-15) framgår att kommunfullmäktige har beslutat att den motion (Sn/2018:52) som inkommit från fyra ledamöter daterad 2017 12 22 remitteras till kommunstyrelsen. Kommunstyrelsen har därmed i uppdrag att genomföra de remisser som fordras för att kunna behandla motionen. Socialnämnden har av kommunstyrelsen uppmanats att inkomma med ett yttrande rörande den aktuella motionen.

Av tjänsteskrivelse, sn/2018:52 framgår att socialnämndens har överlämnat yttrande över motion om genomlysning av socialförvaltningens organisation och sätt att arbeta till kommunstyrelsen. Av tjänsteskrivelsen framgår att socialförvaltningen inte har några invändningar vad gäller behovet av ytterligare genomlysningar och granskningar när det initieras av kommunens förtroendevalda. Om och när genomlysning av socialförvaltningens organisation och sätt att arbeta genomförs är inte beslutad än.

Socialnämnd

I tjänsteskrivelse "Ekonomi i balans 2018" (Sn/2018) daterad 2018-03-12 går det utläsa att socialförvaltningen med anledning av underskottet har upprättat ett besparingsförslag för att nå ekonomisk balans 2018.

Föreslagna åtgärder avser ej lagstadgad verksamhet och kan enligt förvaltningen genomföras. Åtgärdsplanen skulle innebära en besparing på ca 45 mnkr i helårseffekt. Några av de förslagen som presenteras i åtgärdsplanen avser: träffpunkter och daglig verksamhet enligt SoL för personer med fysiska/psykiska funktionshinder (besparing 19,4 mnkr/år), deltagande på konferenser och utbildningar (besparing 8,0 mnkr), fältverksamhet 8 tjänster (besparing 4,5 mnkr/år), föräldraskapsstödet (besparing 3,5 mnkr), mm.

Av protokoll från socialnämndens sammanträde den 2018-03-30 framgår att socialnämnden behandlade föreslagna besparingsåtgärder. Däremot framgår det dock inte av protokollet om förslaget avvisades eller godkändes, det som framgår är att socialnämnd gav i uppdrag till 4 ledamöter att föra dialog med kommunledningen avseende föreslagna besparingsåtgärder.

De intervjuade befattningshavarna inom socialförvaltningen framhåller dock att besparingsförslaget i praktiken är avvisat av socialnämnden. Detta framgår även av fördjupad månadsrapport april (Ks/2018:251 040). Av protokollet och intervjuer framgår att nämnden inte har begärt något nya förslag från förvaltningen.

I samband med nämndens sammanträde (enligt protokollet från sammanträde (2018-04-17)) presenterades och godkändes ordförandes förslag på "Besluts PM (Sn/2018)." Besluts-PM innehåller följande:

- SN ger förvaltningen i uppdrag att för presidierna i socialnämnden samt de tre områdesnämnderna skyndsamt göra en total och sammanfattande redovisning av insatser och ärenden samt personalsituation så att socialnämnden därefter kan fatta ytterligare beslut. Samverkan med funktionshinderomsorgen, Regionen och andra aktörer belyses.
- SN ger förvaltningen i uppdrag att inbjuda presidiet för barn- och utbildningsnämnden med tjänstemän för de delar där insatser berör båda nämnderna, såsom köp av övrig öppenvård och tidiga insatser samt där nya, gemensamma insatser behövs.
- SN ger förvaltningen i uppdrag att inbjuda ansvariga vid Försäkringskassan och eventuellt andra aktörer för dialog med

socialnämndens presidium samt förvaltningen. Mötet hålls före sammanträdet i juni.

- SN ger förvaltningen i uppdrag att utreda möjligheten att ge beslut över längre tidsperiod inom funktionerna där detta bedöms lämpligt och rättssäkert, samt bedöms leda till lägre kostnader för handläggningen. Medborgaren ska dock ha rätt att inkomma med ansökan enligt nu gällande tidsram för beslut.
- SN ger förvaltningen i uppdrag att brett utreda i vilken mån Fonden för icke nyttjade statsbidrag gällande flyktingmottagande bör tas i anspråk för underskott i verksamheter såsom mottagningen för våldsutsatta och skyddade boenden.
- Att genomlysningen av försörjningsstöd fortsätter enligt plan.
- Att eventuella förändringar inom missbruksvården tas av nämnden utifrån slutredovisning av områdets genomlysning som görs vid nämndens sammanträde i maj.
- Miljonunderskott finns också i andra verksamheter, och det är nu angeläget att ansvariga chefer gör sitt yttersta för att budgeten hålls. Efter beslut från nämnden har förvaltningen tidigare haft en arbetsgrupp som avgjort om lediga administrativa tjänster ska återbesättas. Detta återupptas omgående under förvaltningsledningens ansvar tills vidare.

Av sammanträdesprotokoll (2018-05-15) framgår att socialnämnden ger förvaltningen i uppdrag

- att förvaltningen ges i uppdrag att genom extern aktör utreda om den nuvarande organisering och utformning av missbruksvården behöver förändras för att ge optimala förutsättningar för hemmaplanslösningar (Sn 2016:190.) I utredning ska också ingå att låta den externa aktören se över placeringarna på behandlingshem. Den kompletterande utredningen redovisas vid nämndens sammanträde i november 2018.
- att genomföra en fördjupad analys i insatsen personlig assistans (Sn2018:97). Uppdraget återredovisas i socialnämnden i december 2018. Vid behov kommer löpande information delges socialnämnden.

- att under 2018 genomföra en genomlysning av processen placering av barn och unga på institution (Sn2018:93) Genomlysningen ska återrapporteras löpande till nämnden. Slutredovisning senast i december 2018.

Socialförvaltning

I samband med månadsrapporten april presenterade även socialförvaltning en åtgärdsplan för att få ekonomi i balans. Några av föreslagna åtgärderna:

- IFO ledningsgrupp har tagit fram en lista med åtgärder som syftar till att minska kostnadsökningar, bl.a. har sektionscheferna fått i uppdrag att tillsammans med sina medarbetare ta fram förslag på åtgärder som kan hejda kostnadsutvecklingen.
- En genomlysning av placeringsprocessen avseende barn och ungdomar föreslår för nämnden i maj och kommer att genomföras under 2018. Vidare, togs fram en rutin för missbruksvården för att så snabbt som möjligt avsluta externa placeringar till förmån för hemmaplanslösningar.
- Åtgärder för att minska beroendet av konsulentstödda familjehem och inte behöva placera på institution.
- Samtliga enhetschefer inom FO kommer att få i uppdrag att identifiera och precisera kostnadseffektiva processerna i den egna verksamheten. Uppdrag presenteras i maj och följs sedan upp i augusti.
- FO har beslutat om att genomföra en fördjupad granskning och analys inom insatser personlig assistans. Syftet är att säkerställa de interna processerna relaterade till personlig assistans.
- Flera HVB boenden har avvecklats
- Sammanslagning av stödboendeenheter fortsätter.
- Översyn av funktionens overheadkostnader sker kontinuerligt.
- Överklaga beslut från Migrationsverket gällande extra kostnader utöver schablonersättning (handlar om 4.1 mnkr).

Vidare, framgår det av intervjun med IFO-chefen, att IFO har tittat mycket på hur lagstadgade verksamhet kan organiseras om för att minska egna verksamhetskostnader utan att sänka kvaliteten för brukaren. Ett antal

åtgärder har vidtagits, men volym, placeringstider och kostnader per dygn har ökat. I vissa fall är de ökade kostnaderna kopplade till stora vårdbehov hos individen. IFO vet dock inte i dagsläget varför längden på placeringarna har ökat. Detta avser verksamheter utreda vidare.

Bedömning

Månadsrapporten för april visar att socialnämndens ekonomiska underskott blir -140 mnkr för år 2018, vilket är 17 mnkr mer än vad prognosen i februari visade och 50 mnkr mer än underskottet för 2017. Underskottet beror till största delen på ett ökat antal placeringar inom barn- och ungdomsvården avseende familjehem, extern institution och köpt öppenvård till personlig assistans. Samma områden som ligger bakom underskottet 2017. Detta trots extra budgettillskott till flera verksamheter samt vissa åtgärder.

Socialförvaltning har presenterat ett besparingsförslag till socialnämnden som skulle innebära en kostnadsminskning med ca 45 mnkr (helårseffekt) men detta besparingsförslag avvisades av nämnden.

Vi anser att det är viktigt att nämnden vidtar åtgärder men ännu viktigare är att vidta rätt åtgärder. Vår uppfattning är att de åtgärder som beslutats av nämnden är mer av kartläggande och konstaterande karaktär. Få av dessa är konkreta åtgärder som innebär faktisk förändring. Att kartlägga, genomlysna och konstatera är viktiga steg i förändringsprocessen, men det kommer inte att ske någon förändring förrän kraftfulla åtgärder verkställs i praktiken.

De hittills vidtagna åtgärderna har inte varit verkningsfulla och tillräckliga för att få ekonomi i balans. För att nå en ekonomi i balans under 2018 krävs mycket kraftfulla åtgärder. Även för att reducera det prognostiserade underskottet krävs att åtgärder sätts in så tidigt som möjligt under 2018.

Socialnämnden har visat underskott fyra av de fem senaste åren. Att prognostisera rätt inom socialnämndens verksamheter är inte lätt. Ur statistisk synpunkt bör ändå prognosen på längre sikt visa lika många prognoser åt rätt (överskott) som åt fel håll (underskott) i förhållande till budget. Att i så många år visa underskott tyder på att budgetprocessen (ej balans mellan behov och tillgängliga resurser) och/eller att respekt för de ekonomiska ramar och budgetdisciplin är bristfällig. Vår uppfattning är att detta bekräftas av enkätsvar och intervjuer.

Ekonomistyrning inom socialnämnden | Granskningsresultat

Oavsett vad som är rätt eller fel avseende bakgrunden till underskottet är det socialnämnden som har det yttersta ansvaret för det ekonomiska utfallet. Det räcker inte att bara sätta mål, skapa förutsättningar och tilldela resurser för nämndens verksamheter. Nämnden är ansvarig att fattade beslut efterlevs och att agera snabbt och tydligt om så är inte fallet. Vår bedömning är nämnden brister när det gäller agerande mot negativa avvikelser och visar bristande efterlevnad av fastställda beslut.

Vår granskning visar att också att både kommunstyrelsen, socialnämnden och socialförvaltningen är väl medvetna om den ekonomiska utvecklingen inom socialnämnden och att något bör göras. Sedan januari 2018 har även ett flertal beslut om olika åtgärder tagits och en hel del aktiviteter har startats.

Baserat på andel positiva beslut, utifrån vad som framkom under intervjuer samt jämförelser med andra kommuner indikerar att Jönköpings kommun i större omfattning tar beslut om personlig assistans enligt LSS.

Rekommendation

Socialnämnden rekommenderas vidta mer konkreta, mer kraftfulla och mer verkningsfulla åtgärder i syfte att bryta den negativa ekonomiska utvecklingen och få ekonomi i balans.

Socialnämnden rekommenderas analysera orsakerna till att nämnden har en hög andel beslut gällande personlig assistans enligt LSS och vid behov vidta åtgärder.

Är verksamhetsmål, prestations- och kvalitetsnivå för nämndens verksamheter fastställda och tydliga?

Uppdrag

Av socialnämndens reglemente (fastställt av kommunfullmäktige 2010-12-16) framgår att nämnden har det övergripande ansvaret för:

- Socialtjänstens medverkan i samhällsplaneringen
- Strukturinriktade insatser inom socialtjänsten
 - o Allmänt förebyggande verksamhet
 - o Uppsökande verksamhet
 - o Allmän upplysningsverksamhet
- Allmänt inriktade insatser
- Individ- och familjeomsorg, funktionshinderomsorg samt att familjer och enskilda får omsorg, service, upplysningar, råd, stöd, vård, behandling, försörjningsstöd och annat bistånd.

Utöver socialnämnden finns tre sociala områdesnämnder. Områdesnämnderna har till uppgift att besluta i ärenden enligt socialtjänstlagen och övriga sociala vårdlagar beträffande enskild person, samt följa utvecklingen inom de egna geografiska områdena.

Verksamhetsmål, prestations- och kvalitetsnivå

De politiska målen för socialnämndens verksamhetsområden fastställs varje år i nämndens verksamhetsplan. De politiska målen pekar ut färdriktningen vad som ska åstadkommas inom socialtjänsten.

Socialnämndens verksamhet styrs av ett antal lagstiftningar såsom socialtjänstlagen (2001:453) (SoL), lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och lagen (1988:870) om vård av missbrukare i samt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Enligt 1 kap 1 § SoL är socialtjänstens mål att främja människornas:

- Ekonomiska och sociala trygghet
- Jämlikhet i levnadsvillkor
- Aktiva deltagande i samhällslivet.

SoL:s 1 kap 2 § specificerar att socialtjänsten, vid åtgärder som rör barn, särskilt ska beakta barnets bästa. Vidare framgår av 2 kap 1 § SoL att varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver.

I SoL anges vissa kvalitativa prestationsnivåer, exempelvis 4 kap 1 § som fastställer att enskilda genom bistånd ska tillförsäkras skäliga levnadsvillkor. Regeringen förtydligar i SOU 2005:34 att socialtjänstlagen är utformad som en målinriktad ramlag, vilket innebär att den styr verksamheten genom mål och delmål samtidigt som detaljregleringar undviks i så stor utsträckning som möjligt. Lagen anger vilka skyldigheter kommunerna har utan att fastställa individens rättigheter, vilket medger tolkningsutrymme för kommuner och domstolar. Individens rättigheter till olika typer av stöd framgår istället av mer specifika lagtexter såsom LSS.

Av 5 § LSS framgår att målet med socialtjänstens stöd till funktionshindrade är att den enskilde får möjlighet att leva som andra. I 7 § specificeras att den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor genom varaktiga och samordnade insatser som anpassats till mottagarens individuella behov. I 9 § LSS specificerar lagstiftaren totalt tio olika typer av insatser för särskilt stöd och service, dvs. de insatser kommunen ska tillhandahålla.

Vad som utgör en tillfredställande kvalitetsnivå i utförandet av uppdragen ovan fastställs huvudsakligen genom de olika lagar (SoL och LSS) som reglerar de sociala verksamhetsområdena.

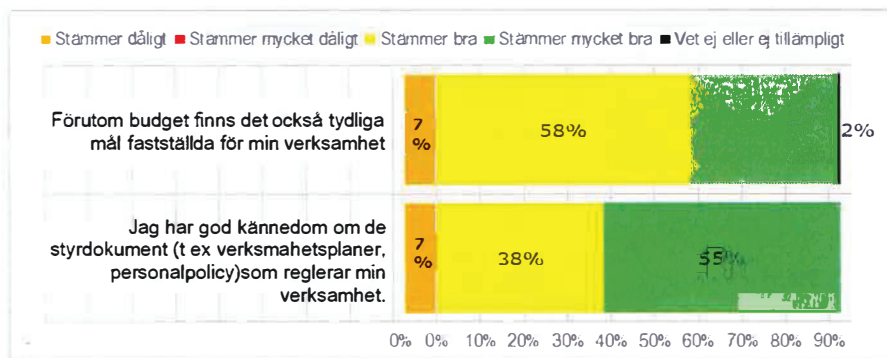
Av intervju med FO-chefen framgår att verksamhetens mål och uppdrag för FO-verksamhet är tydligt preciserade. FO-chefen anser dock inte att budgetramarna utifrån dessa mål/uppdrag är tillräckliga.

Enligt IFO tas det varje år fram ett antal specifika verksamhetsmål inom respektive verksamhet. Verksamhetsmålen hamnar för IFO:s del ofta i konflikt med kommunens mål om budgetföljksamhet.

Utfall av webbenkäten

För att få en bild över hur budgetansvariga upplever förekomsten av tydliga mål förutom budgeten samt kännedom om styrdokument inom socialnämnd och dess verksamheter fick budgetansvariga svara på två påståenden. I figur 1 nedan ses påståendena samt sammanställning av svaren. Av enkätsvaren

framgår att majoriteten av de budgetansvariga anser att de har god kännedom om de styrdokument som reglerar deras verksamhet samt upplever att det finns tydliga mål för verksamheterna utöver budget (svaret "stämmer bra" eller "stämmer mycket bra").



Figur 1 (Källa: Webbenkät, Deloitte)

Bedömning

Uppdrag och mål för socialnämndens verksamheter regleras till stor del genom olika lagar, såsom SoL och LSS samt kompletterade uppdrag och riktlinjer från KF och socialnämnden. Vi bedömer som positivt att de budgetansvariga har god kännedom om de för ekonomistyrningen relevanta målen och styrdokument.

Rekommendation

Ingen

Är ansvar tydligt och ändamålsenligt avseende ekonomistyrningen?

För att skapa förutsättningar för en effektiv verksamhets- och ekonomistyrning krävs att arbetsfördelning, ansvarsfördelning, befogenheter och skyldigheter är tydliga och ändamålsenliga.

I socialnämndens delegationsordning går utläsa att funktionschefer och områdeschefer har rätt att göra ombudgetering inom sina verksamheter samt att socialdirektören och ekonomichefen har rätt att göra ombudgetering mellan förvaltningens verksamheter, förutsatt att verksamhetens inriktning ej påverkas.

Av kommunens ekonomihandbok framgår vilket ekonomiskt ansvar chefer inom socialtjänsten har;

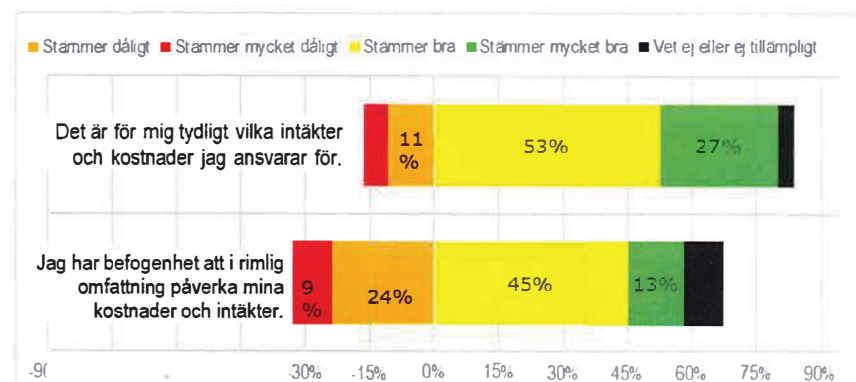
- Att varje chef är ansvarig för sin egen budget.
- Att vid behov (dock minst en gång per månad) söka info om ekonomi och personal i beslutstödet QlikView.
- Att verksamhet bedrivs inom givna ramar (kostnadseffektiv).
- Att underställd personal informeras om och görs delaktig i verksamhetens ekonomi.
- Att kartlägga de orsaker och förhållanden som lett till budgetavvikelser.

I samband med intervjuerna framkom att funktions-, områdes-, sektions- och enhetschef inom socialförvaltningen känner till sitt ansvar för att hålla sin verksamhet inom tilldelad budgetram.

Av intervjuer framgår att ansvarsfördelningen är tydlig mellan socialnämnden och socialförvaltningen. Ansvarsförhållandet mellan socialnämnd och kommunfullmäktige (KF) är inte lika tydligt, bl.a. anser de intervjuade att KF i många fall detaljstyr nämnderna, t ex bestämmer vad nämnden ska använda pengarna till.

Utfall av webbenkäten

För att bedöma hur budgetansvariga bedömer ansvars- och befogenheter avseende ekonomistyrning har de fått ta ställning till två påståenden. Påståendena och sammanställning av svaren presenteras i Figur 2.



Figur 2 (Källa: Webbenkät, Deloitte)

Av svaren framgår att 80 % anser att det är tydligt vilka kostnader och intäkter budgetansvariga ansvarar för (svaret "stämmer bra" eller "stämmer mycket bra"). Dock anser var tredje budgetansvarig att de inte har befogenhet att i rimlig omfattning påverka kostnader och intäkter inom verksamheten de ansvarar för.

Bedömning

Var tredje budgetansvarig anser att de saknar befogenhet för att påverka sina kostnader och intäkter på ett tillfredställande sätt. Det kan vara svårt för en budgetansvarig att styra verksamhet mot uppsatta verksamhetsmål med givna budgetramar om denne bedömer att den saknar tydliga och tillräckliga befogenheter. De kan ha svårt att agera tillfredställande vid ev. avvikelser.

Rekommendation

Socialnämnden rekommenderas klargöra vilket ansvar och befogenheter de budgetansvariga har i läget när nämnden redovisar ett ekonomiskt underskott.

Fungerar budgetprocessen på ett tillfredställande sätt?

Budgeten för Jönköpings kommun och dess nämnder fastställs årligen för den kommande tre-årsperioden i fullmäktiges verksamhets- och investeringsplan (VIP). VIP upprättas med utgångspunkt i kommunprogrammet, respektive nämnds mål, utvecklingsplan samt de anvisningar fullmäktige ger inför budgetarbetet. Budgetprocessen framgår i detalj av en särskild tidsplan för VIP-arbetet som tas fram av stadskontorets ekonomiavdelning och fastställs av kommunstyrelsens ledningsutskott (LU). Bilaga 3 ger en övergripande illustration över budgetprocessen i Jönköpings kommun.

I slutet av februari startar ledningsutskottet beredningen av kommande års VIP med en genomgång av ekonomiskt läge och budgetförutsättningar. Under mars månad genomförs en uppföljning med nämndpresidier och förvaltningsledningar avseende föregående års ekonomi och målsättningar för kommande år (s.k. boksluts- och plandialoger). Överläggningen berör även riktlinjerna för nämndernas arbete med kommande VIP.

I de fall kommunstyrelsen bedömer att kommande års ekonomiska ramar behöver revideras föreslår styrelsen detta i början av april månad. Därefter fattar kommunfullmäktige i slutet av april eventuellt beslut om revidering av de ekonomiska ramarna.

Nämnderna ska i slutet av april fatta beslut om förslag till investeringsbudget. Dessa förslag bereds av ledningsutskottet under början av maj månad. Den politiska majoritetens underlag till investeringsbudgeten ska vara färdigt senast i mitten av maj. Senast i slutet av juni ska nämnderna besluta om förslag till VIP och budget för kommande år. I slutet av september bereder ledningsutskottet de inkomna förslagen till VIP. Ledningsutskottet genomför även avstämning med nämndpresidier samt förvaltningsledningar för fortsatt beredning av VIP-förslaget.

Ledningsutskottet bereder förslaget till VIP under ett antal heldagar i oktober månad och förslaget presenteras i början av november. Kommunstyrelsen beslutar om förslag till VIP med budget i slutet av november, varefter förslaget behandlas av fullmäktige för beslut (även detta i slutet av november). Respektive nämnd ska senast i slutet av december, med utgångspunkt i fullmäktiges VIP med budget, besluta om sin verksamhetsplan och internbudget för det kommande året.

För verksamheter med anslagsfinansiering är fastställd budget lika med ram och för verksamheter med verksamhetsrelaterad ersättning de förutsättningar som respektive resursfördelningssystem ger.

Det intervjuade anser att tidshorisonten för budgetprocessen är för snäv - förvaltningen har endast en månad på sig att utifrån fullmäktiges VIP utarbeta en internbudget och verksamhetsplan, dvs. göra förändringar i budget tills VIP-skrivningen ska göras. Det framhölls att en månad är mycket kort tid för att planera ett helt års verksamhet och budgetfördelning.

Under intervjuerna framkom att stora delar av socialnämndens budget utgörs av medel som fullmäktige öronmärkt för särskilda ändamål (t.ex. för insatser enligt lagstiftning). Enligt förvaltningen innebär detta att medlen inte kan sparas eller om disponeras vid behov, exempelvis pga. volym- eller kostnadsförändringar i verksamheterna.

Vidare framhölls att nämnden har höga förväntningar på den kvalitet och prestation som förvaltningen levererar till sina brukare. Förvaltningen framhåller att dessa förväntningar är högre än vad verksamheterna kan leverera utifrån given budget och med hänsyn till gällande lagkrav och regelverk.

Budgetprocessen i Jönköpings kommun är för svag ur ett ekonomiperspektiv, enligt de intervjuade. Den generella uppfattningen bland de intervjuade är att det är alldeles för lite ekonomistyrningstänk på lång sikt inom kommunen, ekonomin är underprioriterad för politiken. För politikerna går verksamhetsmålen före ekonomimålen. Budgetprocessen lämnar för stort utrymme åt dem som enbart vill utöka verksamhet utan att ta hänsyn till ekonomistyrning/ekonomiska förutsättningar.

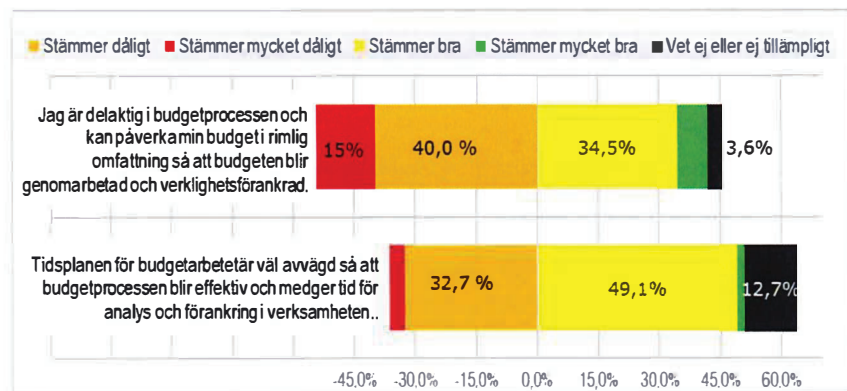
Vidare framhåller flera chefer att budgetberedningen generellt inte godkänner åtgärdsförslag från verksamheterna som innebär försämring i verksamheten. Även om vissa åtgärder godkänns och vidtas upplever verksamheterna en frustration då det inte går att justera/skruva på verksamheten tillräckligt mycket för att på allvar motverka underskotten.

Känslan av att inte kunna påverka tillgången till budgetmedel och att förändringsförslag för att hålla budget inte tas emot av politiken skapar minskad motivation hos chefer och medarbetare.

Flera intervjuade påtar att förvaltningen inte får medel för de verksamheter som de anser som underbudgeterade, trots att konsekvensbeskrivningar ges till politiken. De anser också att socialnämndens verksamheter får för lite tid på sig att ta fram förslag på besparingar. När sparförslagen presenteras för förvaltning och nämnd godtas de oftast inte, vilket innebär att förvaltningen i praktiken är underbudgeterad redan när året startar.

Utfall av webbenkäten

Två påståenden avseende budgetprocessen ställdes till budgetansvariga. Påståendena och sammanställning visas i Figur 3.



Figur 3 (Källa: Webbenkät, Deloitte)

Av webbenkäten framgår att nästan varannan budgetansvarig (ca 45 %) upplever brister i budgetprocessen, varav 9 % anser att budgetprocessen fungerar mycket dåligt. Något färre ca 37 % upplever brister i budgetprocessens tidsplan. Tidsplanen anses i dessa fall ej medge tid för analys och förankring av budgeten i verksamheten, vilket upplevs minska processens effektivitet. Vidare upplever ca 55 % sig inte vara delaktiga i budgetprocessen. De anser att de inte kan påverka sin egen budget i sådan utsträckning så att den blir genomarbetad och verklighetsförankrad.

Bedömning

Budgetprocessen är det område där budgetansvariga enligt webbenkäten ser störst utvecklingspotential. Resultatet av enkäten visar på upplevda brister

när det gäller väl avvägd tidplan för budgetarbetet som medger tid till analys och förankring.

Ovanstående visar ett behov av att utveckla budgetprocessen. Vi vill särskilt peka på behovet att tydliggöra de budgetansvarigas roll när nämnden tilldelas en lägre budget än som äskats. Det blir lätt en frustration när budgeten inte räcker till för de insatser som behöver göras. Vår uppfattning är att socialnämnden behöver klargöra vilken roll de enskilda budgetansvariga har när socialnämndens samlade budget bedöms otillräcklig redan vid budgetbeslutet i november.

Vi noterar att socialförvaltningens ledning är delaktig i budgetprocessen vid flertalet tillfällen:

- Boksluts- och plandialogen (mars)
- Beredning av nämndens förslag till investeringsbudget (april),
- Beredning av nämndens VIP-förslag (juni)
- Avstämning med LU inför utskottets VIP-förslag (september)
- Beredning av nämndens verksamhetsplan och internbudget (december).

Det är av stor vikt att förvaltningsledningen för en tydlig och löpande dialog med de budgetansvariga under budgetprocessen för att säkerställa att nämnden beslutar om en budget med verksamhetsförankring.

Rekommendation

Socialnämnden rekommenderas att genomföra en översyn av socialnämndens egen budgetprocess särskild med hänsyn till intern budgetfördelning och förankring.

Socialnämnden rekommenderas förtydliga sambandet mellan verksamhetsmål och budget (ekonomi i balans).

Finns det bra administrativa stöd, IT-stöd och tillfredställande rutiner avseende den ekonomiska styrningen av verksamheten?

Stratsys är kommunens verksamhetssystem för planering, rapportering, uppföljning och analys av bl.a. verksamhetsmål. Systemet möjliggör att alla styrdokument finns samlade på ett och samma ställe och att politiker såväl som tjänstemän löpande kan följa verksamheternas måluppfyllelse. Socialförvaltningen använder ekonomisystemet Visma och systemet QlikView för rapportering, bland annat ekonomirapporter men också en del andra uppgifter. QlikView har ett antal funktioner som låter användaren samla, söka, analysera och visualisera den data som matas in. Under intervjuerna framkom att ingen automatiserad flaggning görs i QlikView om budget överskrids.

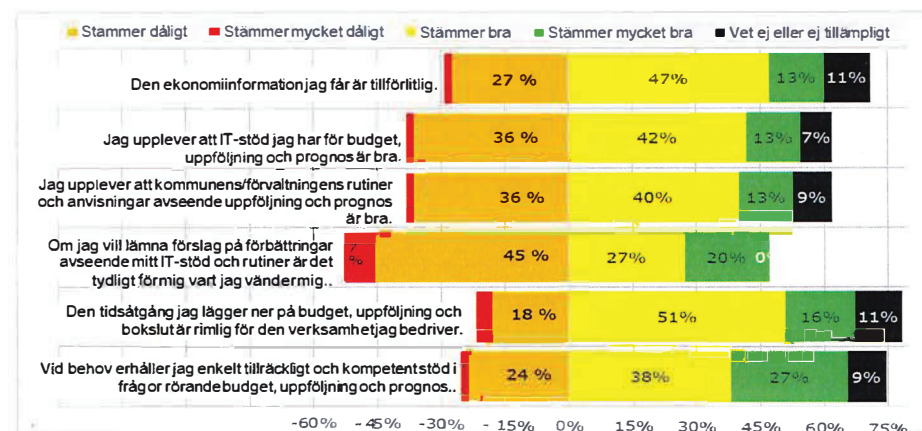
I samband med intervjuerna framkom att det finns delade meningar inom socialförvaltningen avseende dess IT-stöd och verksamhetssystem, huvudsakligen gällande QlikView. Delar av förvaltningen anser att systemen är välfungerande, samtidigt som andra delar uppfattar att rutinerna och systemen har vissa brister. Bl.a. framkom att ekonomisystemet upplevs som svårtolkat och att statistiken i systemet kan bli missvisande pga. att administratörerna matar in felaktiga siffror. Vidare framkom under intervjuerna att stöd och rutiner kring ekonomisk styrning skiljer sig åt mellan förvaltningens olika funktioner. Inom funktionen för ensamkommande barn och unga har exempelvis 3 verksamhetssamordnare anställts (varav en är ekonom), vilka arbetar i nära samverkan med förvaltningens ekonomichef och dess medarbetare som ansvarar för återsökning från Migrationsverket. Verksamhetssamordnarna tar även stöd av förvaltningens övriga ekonomer.

Inom funktionshinderomsorgens område för personlig assistans gör områdesekonomen en särskild uppföljning av siffrorna i QlikView varje månad. Området har behövt utöka sitt IT-stöd genom att utveckla ett nytt tidrapporteringssystem, då Försäkringskassan ställt krav att kommunens medarbetare signerar sin tidrapportering med BankID.

Utfall av webbenkäten

Budgetansvariga fick besvara 6 påståenden avseende rutiner, IT- stöd och information. Sammanställning av svaren presenteras i Figur 4. Av enkätsvaren framgår att 34 % anser att det finns brister inom förvaltningens

rutiner och IT-stöd avseende ekonomistyrning. Enkäten visar också på relativt stora upplevda brister avseende hantering av förbättringar avseende mitt IT-stöd och rutiner. I de fall budgetansvariga vill lämna förslag på förbättringar avseende IT-stöd och rutiner uppger 52 % att de inte vet vart de ska vända sig.



Figur 4 (Källa: Webbenkät, Deloitte)

Vidare upplever 38 % att förvaltningens rutiner för ekonomisk uppföljning och prognos har brister och lika många att det finns brister i det befintliga IT-stödet för budgetering, uppföljning och prognos. Något färre anser att den ekonomiinformation de tillhandahålls inte är tillförlitlig.

Bedömning

Det ekonomisystem som används inom förvaltningen har ingen funktion som automatiskt flaggar vid överskridande av budget. Vår bedömning är att detta medför risk att den ekonomiska informationen inte beaktas fullt ut i funktionernas olika beslutsprocesser. Att en majoritet av budgetansvariga uppger att de inte vet vart de ska vända när de har förbättringsförslag avseende IT-stöd och rutiner visar på utvecklings- och förbättringsbehov inom detta område.

Rekommendation

Socialnämndens rekommenderas arbeta för att förbättra de budgetansvarigas tillit till förvaltningens uppföljningssystem.

Bedömer de budgetansvariga sig ha tillräcklig kompetens och stöd avseende ekonomi och ekonomistyrning?

En viktig förutsättning för att budgetansvariga ska kunna fullfölja sitt budgetansvar är att de besitter grundläggande kunskaper/kompetens inom ekonomi och ekonomistyrning.

I samband med intervjuerna framkom att bl.a. funktionen för ensamkommande barn och unga arbetat särskilt med att skapa en kompetens och medvetenhet kring ekonomifrågor inom sin organisation. Det framhölls bland annat att medarbetarna uppmuntras att i beslutsfrågor tänka kostnadseffektivt, exempelvis genom att ställa sig själva frågan "vilka alternativ finns?".

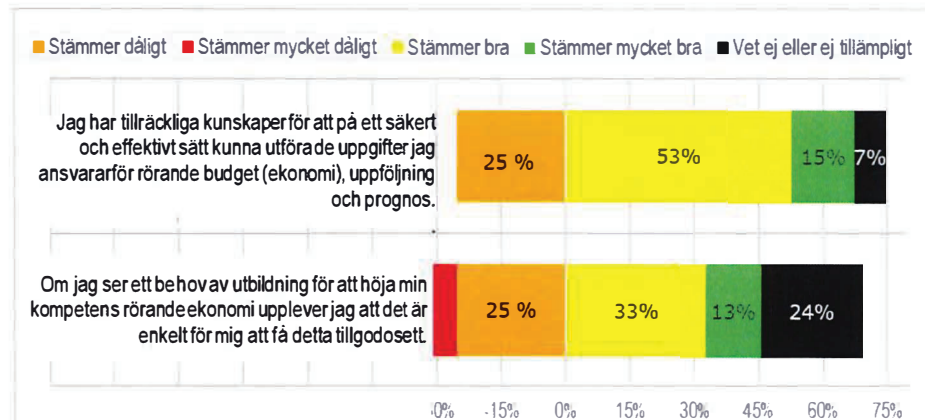
Av intervjuerna framgår att kompetensutvecklingen inom budgetområdet inte är tydlig och att förvaltningen kan förbättra sitt arbete att skapa en bättre kunskap inom ekonomi.

Vidare, anses att socialförvaltningens största utmaning är att få handläggarna på "första nivån" att tänka i termer av budget och ekonomi. Det finns en risk att de är för generösa i sina myndighetsbeslut.

Utfall av webbenkäten

Två påståenden kring rutiner kring stöd och information ställdes till budgetansvariga, se Figur 5.

Av enkätsvaren framgår att en fjärdedel (25 %) av budgetansvariga anser sig inte ha tillräckliga kunskaper (ekonomi) för att på ett säkert och effektivt sätt kunna utföra de uppgifter de ansvarar för rörande budget, uppföljning och prognos.



Figur 5 (Källa: Webbenkät, Deloitte)

Vid behov av utbildning för att höja den egna kompetensen upplever 46 % att det är enkelt att få behovet tillgodosett, samtidigt upplever 30 % att det finns svårigheter att tillgodose kompetensutvecklingsbehovet. Relativ stor andel har svarat "vet ej eller ej tillämpligt".

Bedömning

Enkäten visar att det finns förbättringsmöjligheter gällande kompetens och kompetensutveckling inom ekonomiområdet. Detta indikerar behov av att resurser avsätts för kompetensutveckling inom området ekonomi och ekonomistyrning.

Rekommendation

Socialnämnd rekommenderas inventera och säkerställa grundläggande kompetens inom ekonomiområde för alla budgetansvariga.

Fungerar uppföljning och kontroll av verksamhetens ekonomiska utveckling på ett tillfredställande sätt?

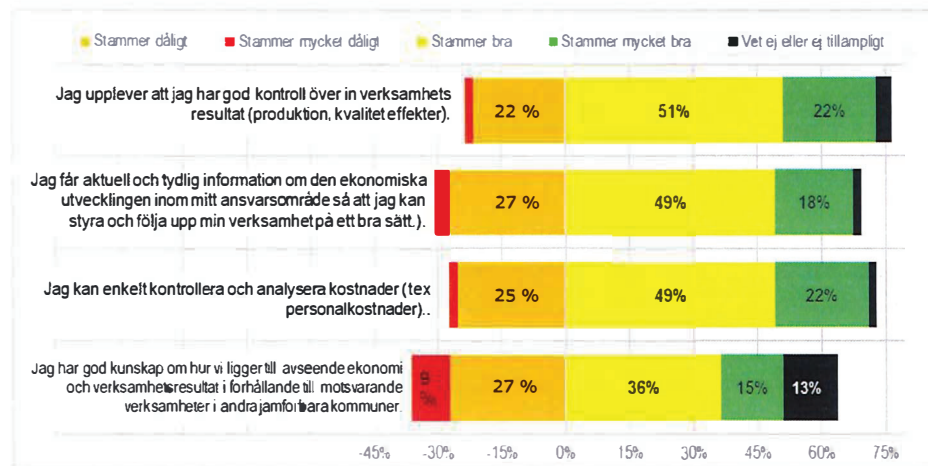
Av ekonomihandbok framgår att en uppföljning av budgeten redovisas till socialnämnd efter varje månad med undantag för januari, juni och juli. Tre gånger om året redovisas rapporten också till ks (feb, april och augusti).

Rapporterna innehåller både ekonomisk uppföljning med prognos för hela året samt uppföljning av verksamheten beskriven bl.a. i verksamhetsstatistik. Rapporterna i feb, april och augusti är mer detaljerade, fördjupade och innehåller utöver ovan även uppföljning av nämndens uppdrag och mål. I dessa rapporter ingår även uppföljning av de verksamhetsförändringar, dvs. de budgettillskott och effektiviseringar som beslutas i VIP 2018-2020.

Socialdirektören träffar funktionscheferna i ledningsgruppsmöten varje vecka (ekonomichef också där), samt enskilt ungefär var 6:e vecka. Vid dessa möten diskuteras bl.a. det ekonomiska läget.

Utfall av webbenkäten

Fyra påståenden avseende svarsgruppens bedömning kring uppföljning och kontroll ställdes till budgetansvariga. Påståendena och sammanställning av svaren presenteras i Figur 6.



Figur 6 (Källa: Webbenkät, Deloitte)

Av enkäten framgår att mer än var tredje budgetansvarig (ca 36 %) inte vet hur deras verksamhetsområden ligger till i förhållande till motsvarande verksamheter i andra kommuner.

Något bättre resultat visas när det gäller kontrollen kring det verksamhetsmässiga resultatet (ca 24 %). Vidare visar enkätresultat att ca 31 % av budgetansvariga upplever brister kring i information om den ekonomiska utvecklingen inom deras ansvarsområde. Budgetansvariga anser att information är bristfällig vilket påverkar budgetansvarigas möjlighet att styra och följa verksamheten på ett bra sätt.

Bedömning

En viktig förutsättning för att kunna fullgöra budgetansvaret är tillgång till kontinuerlig, tillförlitlig innehållsrik uppföljning, utformad på ett så tydligt och pedagogiskt sätt att det är möjligt för både budgetansvariga och övrig personal att ta del av och förstå informationen. Resultatet av enkäten visar på att en stor andel av budgetansvariga anser att förutsättningar för god kontroll och uppföljning inte är helt tillfredställande.

Trots vad som framkommit av webbenkätarna anser vi att nuvarande uppföljning och kontroll inom och mellan socialnämndens verksamheter ger tillräckligt bra information och underlag för ledning på nämnds-, förvaltnings- och verksamhetsnivå för att få en bra bild över den ekonomiska utvecklingen och ev. avvikelser.

Rekommendation

Ingen

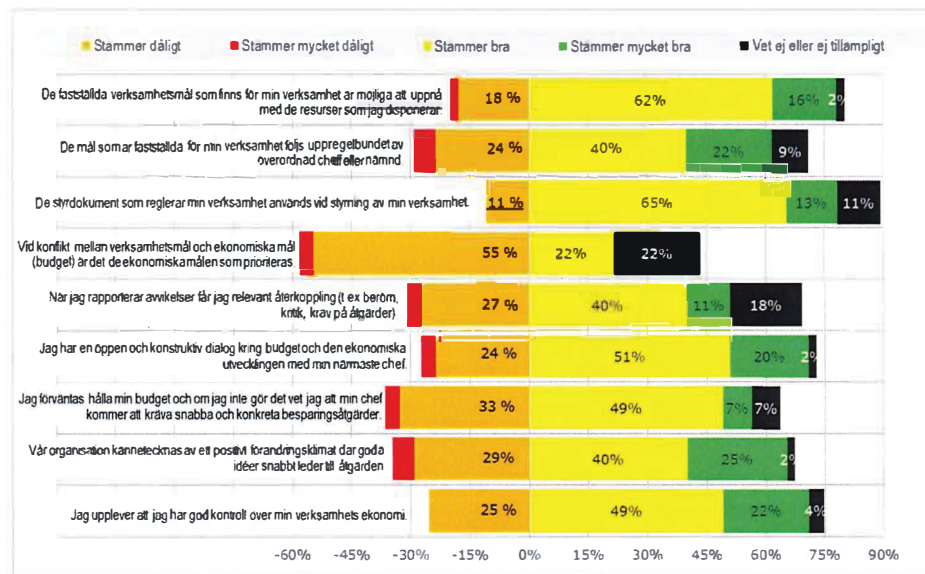
Agerar ledning/chefer aktivt och i enlighet med gällande riktlinjer i frågor som rör nämndens ekonomistyrning?

Enligt interna riktlinjer ansvarar verksamhetschefer (budgetansvariga) för att verksamheten bedrivs på ett kostnadseffektivt sätt och att personalbemanning och övriga kostnader anpassas till de ekonomiska förutsättningarna d.v.s. att budgeten är i balans.

Vid negativa budgetavvikelser är chefen för enheten ansvarig för att åtgärder vidtas för att begränsa underskottet, och om så bedöms nödvändigt, att handlingsplan upprättas.

Utfall av webbenkäten

Nio påstående avseende svarsgruppens bedömning kring ledning och styrning ställdes till budgetansvariga. Påståendena och sammanställning av svaren presenteras i Figur 7.



Figur 7 (Källa: Webbenkät, Deloitte)

Av enkätsvaren framgår att ca 30 % av budgetansvariga anser att de mål som är framställda för verksamheten inte följs upp på ett tillfredställande sätt av överordnad chef. Lika många anser att relevant återkoppling saknas eller fungerar dåligt när avvikelser mot de fastställda målen rapporteras.

På påståenden *"Jag förväntas hålla min budget och om jag inte gör det vet jag att min chef kommer att kräva snabba och konkreta besparingsåtgärder"* svarar ca 37 % att påstående stämmer dåligt eller mycket dåligt, alltså ej tillfredställande.

Nästan var tredje budgetansvarig anser att de inte har en öppen och konstruktiv dialog kring budget och den ekonomiska utvecklingen med deras närmaste chef. Var femte (20 %) anser att de fastställda verksamhetsmål som finns för min verksamhet inte är möjliga att uppnå med de resurser som jag disponerar och 25 % upplever att de inte har god kontroll över sin verksamhets ekonomi. Något bättre utfall uppvisas kring tydligt ansvar för intäkter och kostnader, användning av styrdokument samt kontroll över egen verksamhets ekonomi.

Resultatet av enkäten visar på mycket stora upplevda brister när det gäller prioritering mellan verksamhets- och ekonomiska mål vid konflikt. Ca 6 av 10 eller 60 % av de budgetansvariga anser att det ekonomiska målet (inte prioriteras till förmån för de fastställda verksamhetsmålen). Några anledningar till detta enligt de intervjuade är:

- Att flera av socialnämndens verksamhet styrs av myndighetsutövning. Ett fattat beslut måste verkställas på ett kvalitativt sätt. Om verksamhet saknar skälig grund för att ett beslut ej är verkställt riskerar kommunen vite.
- Att det finns en otydlighet kring vad som ska prioriteras vid konflikt mellan verksamhetsmål och ekonomiska mål. Den allmänna uppfattningen är att vid konflikt mellan verksamhetsmål o ekonomiska mål är det verksamhetsmål som ska följas.
- Att flera områden är underbudgeterade– vet redan vid årets början att pengarna inte kommer räcka.
- Att mål från fullmäktige och nämnden kommer ofta konflikt med lagstiftningens krav.

Ett annat område som sticker ut i enkäten är verksamheternas förändringsklimat, 34 % anser att verksamheten inte kännetecknas av ett positivt förändringsklimat där goda idéer snabbt leder till åtgärder. De flesta anser att styrdokument som reglerar deras verksamhet används vid styrning av verksamheten.

Bedömning

Det är positivt att flertalet bedömer att det finns tydliga mål för verksamheten, däremot är det inte lika positivt att var femte budgetansvarig anser att de fastställda verksamhetsmålen inte är möjliga att uppnå med disponibla resurser. Detta visar på utvecklingsmöjligheter inom detta område.

Det är oroande att 6 av 10 budgetansvariga (baserad på enkätsvar) väljer verksamhetsmässiga mål före ekonomiska mål vid konflikt. Detta indikerar att budgetansvariga bedömer att de verksamhetsmässiga målen är överordnade ekonomiska målen.

I ett allt kärvare ekonomisk läge krävs respekt för de ekonomiska ramar som tilldelas och en god budgetdisciplin. Det finns risk att budgetmodellen långsiktigt förlorar i styrförmåga om så stor andel budgetansvariga upplever att de fastställda målen harmoniserar dåligt med de resurser som finns tillgängliga.

Granskning av nämndens sammanträdesprotokoll visar också att nämnden i de flesta fall endast "uppmärksammar" verksamheterna att vidta åtgärder för att nå ekonomi i balans. I de fall nämnden begär åtgärdsförslag som de sedan inte godkänner, visar vår granskning att ofta begärs inga nya åtgärdsförslag från verksamheterna.

En i praktiken väl fungerande styrning förutsätter att ledningssystemet bygger på uppföljning och dialog med de budgetansvariga. Att en fjärdedel anser att återkopplingen i samband med rapporterade avvikelser inte fungerar är klart otillfredsställande.

Socialförvaltningen arbetar utefter två olika typer av lagstiftning, där vissa är av övergripande karaktär (ramlagar) medan andra i större detalj anger vilka tjänster som förvaltningen ska tillhandahålla. Kommunfullmäktige har utifrån lagstiftningen fastställt socialnämndens uppgifter i nämndens reglemente.

Vår uppfattning är att ramlagar såväl som reglemente lämnar stort utrymme för nämnden att själv tolka hur tilldelade uppgifter ska utföras. De kvalitativa prestationsnivåer som anges (t.ex. skälig levnadsnivå) är brett formulerade och anger inte att en åtgärd eller insats måste utföras på ett särskilt sätt.

Det finns en utbredd uppfattning bland tjänstemän att flertalet av verksamheterna är underfinansierade redan från början och att de inte kan göra något åt detta. Vidare framkommer att politikerna underskattar behovet av nödvändiga resurser samtidigt som det är svårt att få gehör för åtgärder som kan innebära missnöje bland kommuninvånarna.

Det finns indikationer på att det råder en kultur där verksamhetsmål går före ekonomiska mål och där budgetramar inte alltid behöver följas.

Det finns ett starkt behov av att utveckla nämndens styrning. Framförallt att öka respekten för de av KF fastställda ekonomiska ramarna. Nämnden måste arbeta mer med styrning samt sätta tydligare krav på tjänstemännen avseende budgetefterlevnad.

Rekommendation

Socialnämnden rekommenderas utveckla och säkerställa styrning inom och mellan olika organisationsnivåer, framförallt arbeta med frågor som rör budgetdisciplin, acceptans av tilldelad budgetram samt budgetefterlevnad.

Bilagor

Bilaga A – Påståenden och resultat av enkätsvar

Område	Påstående	Stämmer mycket dåligt	Stämmer dåligt	Stämmer bra	Stämmer mycket bra	Vet ej/ Ej tillämpligt
MÅL och STYRANDE DOKUMENT	1. Jag har god kännedom om de styrdokument (t ex verksamhetsplaner, personalpolicy) som reglerar min verksamhet.	0 %	7 %		55 %	0 %
	2. Förutom budget finns det också tydliga mål fastställda för min verksamhet.	0 %	7 %		23 %	2 %
ANSVAR & BEFOGENHETER	3. Jag har befogenhet att i rimlig omfattning påverka mina kostnader och intäkter.	9 %	24 %		13 %	9 %
	4. Det är för mig tydligt vilka intäkter och kostnader jag ansvarar för.	5 %	11 %		27 %	4 %
BUDGET- PROCESSEN	5. Tidsplanen för budgetarbetet är väl avvägd så att budgetprocessen blir effektiv och medger tid för analys och förankring i verksamheten.	4 %	33 %		2 %	23 %
	6. Jag är delaktig i budgetprocessen och kan påverka min budget i rimlig omfattning så att budgeten blir genomarbetad och verklighetsförankrad.	15 %	40 %		7 %	4 %
UPPFÖLJNING OCH KONTROLL	7. Jag har god kunskap om hur vi ligger till avseende ekonomi och verksamhetsresultat (leverans/kvalitet/effekter) i förhållande till motsvarande verksamheter i andra jämförbara kommuner.	5 %	27 %		15 %	23 %
	8. Jag kan enkelt kontrollera och analysera kostnader (t ex personalkostnader).	2 %	25 %		23 %	2 %
	9. Jag får aktuell och tydlig information om den ekonomiska utvecklingen inom mitt ansvarsområde så att jag kan styra och följa upp min verksamhet på ett bra sätt.	4 %	27 %		18 %	2 %
	10. Jag upplever att jag har god kontroll över in verksamhets resultat (produktion, kvalitet effekter).	2 %	22 %		23 %	4 %
LEDNING och STYRNING	11. Jag upplever att jag har god kontroll över min verksamhets ekonomi.	0 %	25 %		22 %	4 %
	12. Vår organisation kännetecknas av ett positivt förändringsklimat där goda idéer snabbt leder till åtgärder.	5 %	29 %		25 %	2 %

	13. Jag förväntas hålla min budget och om jag inte gör det vet jag att min chef kommer att kräva snabba och konkreta besparingsåtgärder.	4 %	33 %		7 %	7 %
	14. Jag har en öppen och konstruktiv dialog kring budget och den ekonomiska utvecklingen med min närmaste chef.	4 %	24 %		20 %	2 %
	15. När jag rapporterar avvikelser får jag relevant återkoppling (t ex beröm, kritik, krav på åtgärder).	4 %	27 %		11 %	20 %
	16. Vid konflikt mellan verksamhetsmål och ekonomiska mål (budget) är det de ekonomiska målen som prioriteras.	4 %	55 %		22 %	0 %
	17. De styrdokument som reglerar min verksamhet används vid styrning av min verksamhet.	0 %	11 %		13 %	9 %
	18. De mål som är fastställda för min verksamhet följs upp regelbundet av överordnad chef eller nämnd.	5 %	24 %		22 %	9 %
	19. De fastställda verksamhetsmål som finns för min verksamhet är möjliga att uppnå med de resurser som jag disponerar.	2 %	18 %		16 %	2 %
RUTINER KRING STÖD och INFORMATION	20. Vid behov erhåller jag enkelt tillräckligt och kompetent stöd i frågor rörande budget, uppföljning och prognos.	2 %	24 %		27 %	9 %
	21. Den tidsåtgång jag lägger ner på budget, uppföljning och bokslut är rimlig för den verksamhet jag bedriver.	4 %	18 %		16 %	11 %
	22. Om jag vill lämna förslag på förbättringar avseende mitt IT-stöd och rutiner är det tydligt för mig vart jag vänder mig.	5 %	45 %		20 %	0 %
	23. Jag upplever att kommunens/förvaltningens rutiner och anvisningar avseende uppföljning och prognos är bra.	2 %	36 %		13 %	9 %
	24. Jag upplever att IT-stöd jag har för budget, uppföljning och prognos är bra.	2 %	36 %		13 %	7 %
	25. Den ekonomiinformation jag får är tillförlitlig.	2 %	27 %		47 %	13 %
KOMPETENS	26. Om jag ser ett behov av utbildning för att höja min kompetens rörande ekonomi upplever jag att det är enkelt för mig att få detta tillgodosett.	5 %	25 %		33 %	13 %
	27. Jag har tillräckliga kunskaper för att på ett säkert och effektivt sätt kunna utföra de uppgifter jag ansvarar för rörande budget (ekonomi), uppföljning och prognos.	0 %	25 %		53 %	15 %

Bilaga B – Kommentarer i samband med enkäter

OBS! nedanstående material är helt oredigerat

Område: Uppdrag, styrande dokument och mål

- ✓ "Socialnämndens mål är ju övergripande och sedan ska ju verksamhetsmålen anpassas efter de målen samt budget och det är ju jag som chef som har det ansvaret."
- ✓ "De mål som finns för min verksamhet är till stor del de mål som jag själv tillsammans med min arbetsgrupp har bestämt är relevanta. Detta är effekten av ett decentraliserat mållarbete. Sedan finns det mål som är fastställda av kommunfullmäktige och av äldre- och socialnämnden. Min erfarenhet är att dessa mål inte alltid får så styrande verkan ner på enhetsnivå."
- ✓ "Mål från fullmäktige är blä annat vi ska hålla oss inom ramarna. Oftast kommer detta i konflikt med lagstiftningens krav."
- ✓ "Utifrån förutsättningarna inom en offentlig verksamhet anser jag att mål och styrande dokument ändå är så tydliga så att jag kan följa dem i nuläget. Det har blivit bättre och tydligare nu än tidigare."
- ✓ "Finns tydlighet i mina befogenheter ang. målen både ner i V-heten och upp till ledning. Styrande dokument behövs om Hur:et både upp och ner i V-heten."
- ✓ "Resurserna räcker till personalmässigt, men inte när det gäller verksamhet och framförallt externa HVB-placeringar. Beslut som är svåra att styra med verksamhetsplan."
- ✓ "Bristande resurser är en komplicerande faktor för att nå målen, då handläggare oftast har för MYCKET att göra och hinner inte med att jobba långsiktigt."
- ✓ "Organiseringen för mål och styrning är centraliserad utifrån nämnd/ledning. Sista linjen chef, gör bedömning/får uppdraget att leverera till medarbetare/medborgare efter egen tolkning. Hur vi ska göra är upp till enheten. Det är en stor önskan om att mycket av uppdragen förtydligas och är till mycket större utsträckning genomarbetas och genomtänkt hur uppdraget ska landa hos medarbetaren/medborgaren."
- ✓ "Vi har en gemensam styr dokument i vår funktion."

- ✓ "Verksamheter som bedrivs inom mitt ansvarområde finansieras genom statlig ersättning för mottagandet av ensamkommande barn och unga. Från och med juli 2017 har ersättningarna till kommunerna kraftigt sänkts och ersättningarna räcker inte längre till för de verksamheter som bedrivs för målgruppen. Avveckling av verksamheter har därför påbörjats. I vissa fall har målstyrningen ersatts med uppdrag från socialnämnden. Jag ser uppdragen som "lika styrande" som om det fanns mål som ska uppnås. Verksamhetsplaner tas fram på enhetsnivå och för hela socialförvaltningen. I planerna finns en tydlighet i vad som ska uppnås och i många fall hur det ska gå till och följas upp. Resultaten redovisas dels via månadsprognoser, fördjupade månadsprognoser kvartalsvis och sedan i enheternas eller socialförvaltningens resultat- och kvalitetsberättelse."
- ✓ "Hushållskassan ligger kvar på samma nivå sen mycket långt tillbaka. Varje gång det blir en höjning på dagligverksamhet så urholkar det hushållskostnadens pengar."
- ✓ "Vi har en nystartad verksamhet med tydliga mål framtaget av våra politiker. Inom vårt område har vi regelbundna måldiskussioner. Vi ska dessutom ha regelbundna redovisningar av vår ekonomi. Sektionen som vi ansvarar för har inte fått ekonomin presenterad än."
- ✓ "Stratsys uppfattas som svårhanterligt i mångt och mycket. Inte helt självklart."
- ✓ "Jag tycker vi är delaktiga i framtagandet av mål. När det gäller styrande dokument, så beror det på vad det är."
- ✓ "Skulle önska att relationen mellan de övergripande målen och funktionernas mål kunde tydliggöras. Hur "tratten" ser ut innehållandes mål från övergripande ner till funktion (så kan jag lägga till sektionens mål) skulle vara behjälpligt för att skapa sammanhang för medarbetare."
- ✓ "Jag har endast ett halvårs erfarenhet i denna tjänst men så här långt tror jag att verksamhetsmålen ska vara möjliga att uppnå."

Område: Budgetprocess

- ✓ "Vi får övergripande information om hur processen fortlöper men har föga eller inga möjligheter att påverka på enhetsnivå."
- ✓ "Jag upplever inte att budgeten alltid blir så genomarbetad som den borde vara. Kommunens budgetprocess är rätt så hopplös, där det först pågår ett stort arbete på nämnds nivå och sedan ett stort arbete på kommunledningsnivå." "Besked från kommunledning/kommunfullmäktige

kommer sent och det är då svårt att vara helt stringent i verksamhetsplan/budget. Jag tycker att kommunen borde införa ett tvåårshjul istället för ett ettårs hjul, då fanns det större chans att vara mer genomarbetad.”

- ✓ ”Förutsättningarna och uppdrag att ta fram spår förslag kommer ofta med kort varsel. Ett - årsbudgetar är svåra eftersom verksamheten inte och individsatser inte följer kalenderår”
- ✓ ”Jag kan vara med och påverka i den grad det är möjligt. Störst problem anser jag det blir vid organisationsförändringar och att ett helt års resultat kan påverkas så mycket av en mindre förändring. En mindre förändring kan göra så att det blir svårt att följa upp ett helt års resultat.”
- ✓ ”Är med i budgetprocessen, men svårt att påverka budgetutfallet. Dialogen-arbetet ger mycket input och förståelse i budgetprocessen.”
- ✓ ”Mycket svårt att påverka budgeten.”
- ✓ ”Har inte på något sätt varit delaktig i budgetarbetet.”
- ✓ ”Det är ju sista ända politikerna som beslutar om ramarna, men jag kan vara med och beskriva behoven och konsekvenser om vi inte får de medel som jag anser att vi behöver”
- ✓ ”Känns inte som man är delaktig i tilldelad budget det kan nog bli mer tydligt i samtalen kring det exempelvis budgetsamtal”
- ✓ ”Uppföljningen, kompetensen, engagemanget för att driva på ekonomiska frågor läggs till 90% på enheten. Vi har budgetsamtal 2/år där ekonom/ledning själva svarar på varför enhetens ekonomi går dåligt. Det som ibland kan krävas är en handlingsplan som följs upp under nästkommande samtal. Uppföljningssystemet Qlikview är inte användarvänligt och gör det svårt för enheter att följa upp.”
- ✓ ”Budgetarbetsprocessen funkar bra i socialförvaltningen och vi prioriterar arbetet genom att skapa tid och utrymme för samtliga chefer i förvaltningen. Socialförvaltningens ledningsgrupp arbetar under hela budgetprocessen. Under tiden sker förankring med alla områdeschefer som ingår i en förstärkt ledningsgrupp (Arbetsgruppen Dialogen), i varje funktions ledningsgrupp och därefter sker ytterligare förankring och process med samtliga första linjens chefer. Vid återkommande möten arbetas olika effektiviserings- och budgetanpassningsförslag fram.”
- ✓ ”Känns inte som att jag kan påverka min budget och exakt tid för när budgetprocessen är vet jag inte som chef. Nu diskuteras hur vi ska kunna

göra besparingar i våra verksamheter, eftersom förra årets budget gick med mycket minus.”

- ✓ ”Alldeles för ny för att kunna uttala mig kring processen ännu.”
- ✓ ”Jag är aldrig med i budgetprocessen!”
- ✓ ”Vi har en verksamhetsrelaterad budget så jag är inte med och påverkar den så mycket.”
- ✓ ”Jag kan inte påverka budgetarbetet över huvud taget.”
- ✓ Område: Rutiner och IT-stöd
- ✓ ”Mer en reflektion över att vi missade en prognos med 20 miljoner kronor eller vad det var, då hade vi ju inte tillförlitlig intern ekonomiinfo. Jag känner att målbildindikatorer och resultatindikatorer och månadsuppföljning högt och lågt i Stratsys mer stressar än hjälper. Gärna en uppföljning om vad Stratsys inneburit i kommunen.”
- ✓ ”Mycket klickande och hoppande fram och tillbaka för att få överblick över hela funktionernas ekonomi. Qlickview statistik IFO stämmer inte alltid och är inte användbar vänlig”
- ✓ ”Det stöd jag behöver får jag. Vi har ett nära samarbete med ekonomen och ekonomichefen och om frågetecken kring kostnader och intäkter uppstår reder vi ut dem.”
- ✓ ”Viss osäkerhet och otydlighet från ekonom om någon enhet plötsligt går dåligt och jag inte vet varför. Får inget svar.”
- ✓ ”Behöver mer information.”
- ✓ ”Fungerar bra.”

Område: Kompetens

- ✓ ”Kompetensutveckling inom budgetområdet är inte tydlig. Ofta handlar det om att träffa en ekonom som förklarar hur du ska agera.”
- ✓ ”Skulle behöva utbildning i systemen.”
- ✓ ”Svårt att få hjälp och veta var man ska vända sig för att få tillräcklig kompetens som ny. Ingen introduktion eller uppföljning eller hjälp av chef.”
- ✓ ”Skulle behöva påfyllning och ”bollning” kring mitt budgetansvar och hur jag kan förbättras i det.”

- ✓ "Ekonomiska utbildningar/grupper/utveckling vad gäller dessa frågor under mina 4 år har varit få om ens någon. Stor skillnad ifrån andra organisationer."
- ✓ "Jag anser att jag har den kompetens jag behöver. Arbetet sker i samverkan och olika roller har olika ansvarsområden. Det finns specialister och utredare att tillgå om behovet uppstår. Omvärldsbevakning sker i alla led i funktionen."
- ✓ "Budgetarbetet behöver kontinuerligt följas upp för att inte glömmas bort i det dagliga arbetet. Verksamhetssystemen kanske inte är så svåra i sig men då man inte dagligen använder dem känns de svårhanterliga."
- ✓ "Skulle behöva mer ekonomiutbildning."
- ✓ "Byte av ekonom drar ut på tiden att få uppföljning/genomgång av ekonomin."
- ✓ "Jag får den hjälp jag behöver."
- ✓ Område: Uppföljning
- ✓ "Det finns mycket nyckeltal, men vi kan bli mer genomtänkta i hur vi använder dem."
- ✓ "Statistik förs över från verksamhetssystemet till qlickview men det går inte att lita på att uppgifterna i qw stämmer Beror helt på om man i verksamheten lagt in korrekta uppgifter."
- ✓ "Jag anser att man enklare bör kunna följa de största kostnaderna. Arbetstid och personalkostnad är den överlägset största utgiften verksamheten har och bör följas upp i timmar snarare än årsarbetare exempelvis. Det skulle förtydliga för både chef och medarbetare längre ut i organisationen."
- ✓ "Har varit svårt med uppföljning i systemen, typ TES."
- ✓ "Som ny chef får vi dålig/ingen introduktion i olika verksamhetssystem, vilket gör det extra krångligt och osäkert när man försöker få fram siffrorna."
- ✓ "Det ekonomiska resultatet följs upp per verksamhet (boende) genom månatliga genomgångar med varje chef. Det ekonomiska utfallet för hela funktionen följs också upp varje månad. Ett nära samarbete med socialförvaltningens ekonomienhet finns och det är de som återsöker den statliga ersättningen. Eftersom vi har ett uppdrag från socialnämnden som innebär att funktionen ska anpassa, avveckla och ställa om verksamheterna utifrån snabbt förändrade förutsättningar har vi konstant fått ändra i våra

verksamheter. För att kunna göra det krävs att ledningen har koll och kan analysera kostnaderna."

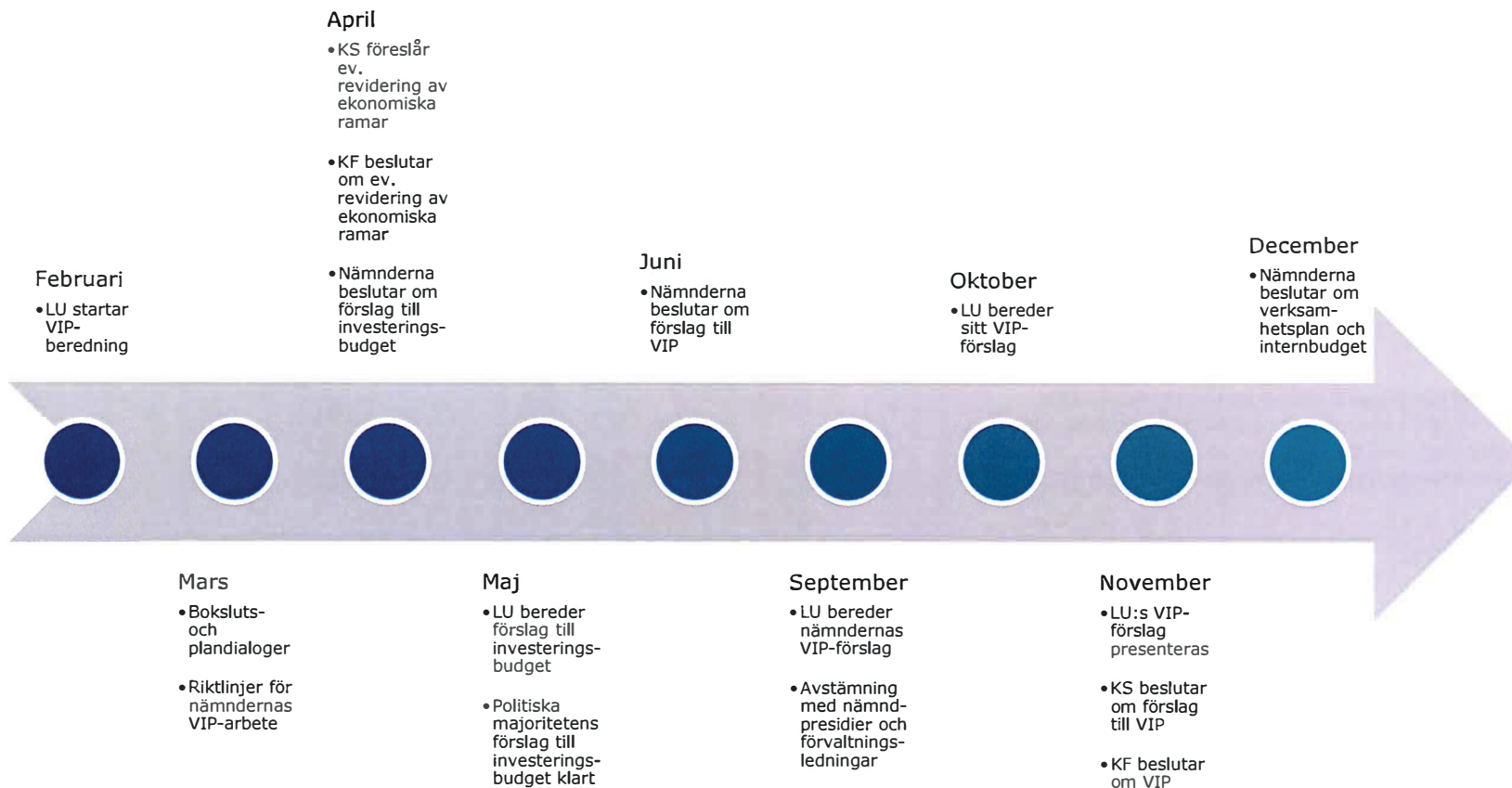
- ✓ "Jag får det inte tilldelat eller info från någon person."
- ✓ "Våra siffror är inte inlagda i systemen än."
- ✓ "Arbetar mycket med QlikView i det dagliga arbetet för att följa budget."
- ✓ "Jag kan lätt se hur min budget ser ut i QlikView, men den stämmer inte alltid"
- ✓ "På fråga stämmer det att jag kan analysera kostnader och i viss mån kontrollera men är väldigt beroende av försäkringskassans schablonbelopp inom personlig assistans. På fråga får jag information men det är svårt att styra då vi måste verkställa beslut."
- ✓ "Jag har resultatuppföljning tillsammans med ansvarig ekonom varje månad."
- ✓ "QlikView är ett system som klart visar det ekonomiska läget, dock har jag svårt för analys av siffrorna än - som sagt, ett halvår i denna tjänst."

Område: Styrning/ledning/Agerande

- ✓ "Regelbundet är 1 ggr per år eller oftare vid negativ trend i budget. Ekonomin är viktig men är aldrig självklart den viktigaste aspekten. Medborgarens rättigheter och behov väger ofta tyngre."
- ✓ "Mitt svar handlar inte så mycket om att verksamheter struntar i budgetmål för att uppnå verksamhetsmål. Mer att verkligheten i form av lagstiftning ibland tvingar fram att åtgärder vidtas till exempel rörande placeringar av barn eller personlig assistans av funktionshindrade, trots att budgeten egentligen inte räcker till."
- ✓ "Är en stor organisation med flera chefer. Cheferna har olika erfarenhet och första linjen har låg delaktighet i budgetprocessen. Men de har förväntningar på sig att hålla budget. Att få till förändringar tar ofta tid i en så stor organisation och jag skulle vilja se mer långsiktighet än bara över budgetår. Nämnden blir ibland överhoppad och politiken på högre nivå detaljstyr i hur saker ska genomföras. Är alltför stor tidspress att ta fram verksamhetsplaner för nästkommande år när vi får budget först i slutet av oktober."
- ✓ "Då vi är en lagstyrd verksamhet och det är väldigt svårt att veta vilka resurser vi behöver framåt t ex hur många barn behöver en placering utanför hemmet, är det inte så enkelt att säga vilken budget vi behöver till politiken."

- ✓ *"Under åren 2015 och 2016 kunde funktionen för ensamkommande barn tillföra ca 14 mnkr respektive ca 68 mnkr till den sk. flyktingfonden. Genom hårt arbete och drift av verksamheter i kommunal regi gick verksamheterna med stora överskott. Att snabbt bygga upp verksamheter kräver både ledning och styrning och att alla medarbetare ser sig som förbättringsagenter. Detta gäller även när verksamheterna ska avvecklas."*
- ✓ *"2 gånger per år, 1 timme per tillfälle."*
- ✓ *"Vi har nu inbokat ett samtal med närmsta chef och ekonom om verksamhetens budget och det är bra."*
- ✓ *"Chefen ger snabb och konkret feedback men hela området går back då försäkringskassan drar in beslut och inte ökar schablonbeloppet i takt med lönerevisionen."*
- ✓ *"Jag är alldeles för ny och känner ej att jag är tillräckligt insatt ännu."*
- ✓ *"Fungerar bra, bra dialog."*
- ✓ *"Efter ett halvår i denna tjänst har jag endast haft ett uppföljningssamtal, som föranleddes utifrån ett negativt ekonomiskt resultat. Mina intäkter har jag ingen som helst inverkan över. Det jag mest kan påverka är personalkostnader, dock inom ramen för vad arbetsrättsliga lagar och regler medger."*

BILAGA C - Budgetprocessen i Jönköpings kommun



Källa: Tidsplan för arbetet med VIP 2019-2021



Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee ("DTTL"), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see www.deloitte.com/about for a more detailed description of DTTL and its member firms.

Deloitte provides audit, consulting, financial advisory, risk management, tax and related services to public and private clients spanning multiple industries. Deloitte serves four out of five Fortune Global 500® companies through a globally connected network of member firms in more than 150 countries bringing world-class capabilities, insights, and high-quality service to address clients' most complex business challenges. To learn more about how Deloitte's approximately 225,000 professionals make an impact that matters, please connect with us on [LinkedIn](#) or [Twitter](#).

This communication contains general information only, and none of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, its member firms, or their related entities (collectively, the "Deloitte network") is, by means of this communication, rendering professional advice or services. Before making any decision or taking any action that may affect your finances or your business, you should consult a qualified professional adviser. No entity in the Deloitte network shall be responsible for any loss whatsoever sustained by any person who relies on this communication.

Socialnämnden

Verksamhetsanpassningar utifrån förändrade förutsättningar för gruppen ensamkommande barn

Sn/2018:114 049

Sammanfattning

Socialnämnden har gett funktionen för ensamkommande barn och unga i uppdrag att anpassa, avveckla och ställa om verksamheterna utifrån snabbt förändrade förutsättningar. Förvaltningen föreslår att ett femtiotal av befintliga stödboendeplatser inom funktionen används för målgruppen ensamkommande unga vuxna 18-20,5 år med uppehållstillstånd. Förändringen innebär att alla ensamkommande unga vuxna över 18 år, som huvudregel erbjuds boende och fortsatt stöd vad gäller integration och etablering i Jönköpings kommun men att detta inte sker inom ramen för insatsen stödboende. Förändringen föreslås gälla från och med årsskiftet 2018/2019.

Beslutsunderlag

Socialförvaltningen tjänsteskrivelse med bilaga, daterad 2018-10-22

Förslag till socialnämnden

- Godkänna förvaltningens redovisning som framkommer i socialförvaltningens tjänsteskrivelse med bilaga, daterad 2018-10-22.

Ärende

1 juli 2017 förändrades de ekonomiska förutsättningarna för Sveriges kommuner att bedriva verksamhet för ensamkommande barn, ungdomar och unga vuxna. Mest påtagligt förändrades den statliga ersättningen för verksamheter för unga vuxna över 18 år. En huvudanledning till förändringen i ersättningssystemet var att kommunerna, enligt det gamla ersättningssystemet, inte haft tillräckligt med ekonomiska drivkrafter för att ompröva placeringsbeslut när barn blev myndiga, även i de fall då den unge saknade ett vårdbehov som motiverade en placering. Vidare ansåg regeringen att ensamkommande unga i åldern 18-20 år i normalfallet inte behöver vara placerade med stöd av SoL och att det är rimligt att göra en tydligare skillnad mellan ensamkommande barn, unga och unga vuxna.

Från och med 1 juli 2018 har också den nya gymnasielagen trätt i kraft. Den nya lagen innebär att antalet ensamkommande unga vuxna över 18 år med uppehållstillstånd ökar och kommer att öka det närmsta året i takt med att ungdomarna får beslut.

SOCIALFÖRVALTNINGEN
Besöksadress Juneporten
V Storgatan 16
social@jonkoping.se



**JÖNKÖPINGS
KOMMUN**

Ljuset vid Vättern

För gruppen ensamkommande unga vuxna driver Jönköpings kommun idag stödboenden. Stödboende är en biståndsbedömd insats genom socialtjänstlagen, vilket innebär att den placerade ungdomen har ett placeringsbeslut och en socialsekreterare som ansvarar för utredning, beslut och uppföljning av placeringen.

Normaliseringsprincipen ska vara vägledande i kommunens arbete med ensamkommande barn och unga. Bedömning i myndighetsbeslut ska ske utifrån jämförelse med den livsföring som kan anses likvärdig för personer i samma ålder i övrigt. Med bakgrund av detta och då det utifrån den ekonomiska statliga ersättningen inte är ekonomiskt försvarbart att fortsatt placera unga vuxna i dyrare placeringsformer än behoven kräver och då antalet ensamkommande unga vuxna över 18 år med uppehållstillstånd kommer att öka, bedöms en förändring av verksamheten angelägen. Åtgärder behöver genomföras i syfte att rusta unga vuxna för fortsatt integration och etablering i Jönköpings kommun. Ett led i detta arbete anser förvaltningen att cirka ett femtiotal platser som för närvarande organiseras som stödboenden används för gruppen ensamkommande unga vuxna 18-20,5 år med uppehållstillstånd.

Med anledning av det som framkommer i stycket ovan bedöms stödet för gruppen ensamkommande unga vuxna 18-20,5 år med uppehållstillstånd bättre möta upp mot de behov som finns inom målgruppen. Genom förvaltningens förslag kommer också befintliga kostnader inom såväl utförarverksamhet som myndighetsutövning minska och funktionen fortsätter därmed arbetet med att anpassa, avveckla och ställa om verksamheterna utifrån snabbt förändrade förutsättningar.

Tillämpning av barnkonventionen

Ärendet berör barn och unga i enlighet med FN: konvention om barnets rättigheter, eftersom ensamkommande barn mottagits i Sverige som barn. Enligt artikel 3 ska barns bästa komma i första rummet vid alla beslut som rör barn.

Karl Gudmundsson
Socialdirektör

Åsa Jonsson Sköld
Funktionschef

Beslutet expedieras till:

Karl Gudmundsson
Åsa Jonsson Sköld
Annika Åberg
Marie Andersson

Socialnämnden

Verksamhetsanpassningar utifrån förändrade förutsättningar för gruppen ensamkommande barn

Sn/2018:114 049

Mottagandet av ensamkommande barn och unga

Varje år söker barn och ungdomar utan föräldrar eller annan legal vårdnadshavare asyl i Sverige. Kommunerna har ansvar för mottagning, placering och etablering av de ensamkommande barn och ungdomar som anvisas av Migrationsverket. Under 2015 översteg mottagandet av ensamkommande barn och unga alla prognoser och ett intensivt arbete påbörjades inom socialförvaltningen Jönköpings Kommun för att hantera mottagandet. Sedan dess har arbetet med att anpassa, avveckla och ställa om verksamheterna pågått.

I dagsläget bedriver funktionen för ensamkommande barn och unga sex olika HVB- och stödboendeverksamheter; HVB Centrum med 12 HVB-platser, HVB Söder med 8 HVB behandlingsplatser, HVB Öster med 13 HVB-platser, Akut-enheten Norrahammar med 4 akutplatser, Ekhagens stödboendenhet med 26 stödboendeplatser samt Liljeholmens stödboende med 11 stödboendeplatser. Inom verksamheten finns också ett 18+boende med 12 platser för de ungdomar som väntar på beslut enligt nya gymnasielagen, där nämnden under 2017 och 2018 fattat beslut om utökat ansvar. Denna grupp förväntas öka i antal under 2019 och kommer enligt detta förslag ingå i den nya verksamhetsformen.

Från och med 2019-01-01, efter sammanslagning med IFO, kommer boendeverksamheterna organiseras inom det nya området boende för nyanlända inom individ- och familjeomsorgen.

Bakgrund och ekonomi

Från och med 1 juli 2017 förändrades de ekonomiska förutsättningarna för Sveriges kommuner att bedriva verksamhet för ensamkommande barn, ungdomar och unga vuxna. Mest påtagligt förändrades de ekonomiska förutsättningarna för verksamhet för unga vuxna över 18 år. För att kommunen ska ha rätt till statlig ersättning från Migrationsverket ska den unge vara folkbokförd i anvisningskommunen och erhålla studiehjälp. I de fall kommunen står för försörjningsstöd för unga

SOCIALFÖRVALTNINGEN
Besöksadress Juneporten
V Storgatan 16
social@jonkoping.se
Fax diariet -



**JÖNKÖPINGS
KOMMUN**

Ljuset vid Vättern

vuxna som inte studerar kan statlig ersättning för försörjningsstödskostnaderna återsökas.

En huvudanledning till förändringen i ersättningssystemet 2017 var att kommunerna enligt det gamla ersättningssystemet inte haft tillräckligt med ekonomiska drivkrafter för att ompröva placeringsbeslut när barn blev myndiga, även i de fall då den unge saknade ett vårdbehov som motiverade en placering. Vidare ansåg regeringen att ensamkommande unga i åldern 18-20 år i normalfallet inte behöver vara placerade med stöd av SoL och att det är rimligt att göra en tydligare skillnad mellan ensamkommande barn och unga vuxna. För den unga vuxna som har behov av vård enligt LVU, eller motsvarande vårdbehov där vård ges enligt SoL, kan faktiska kostnader för sådan vård återsökas från Migrationsverket. I annat fall utgår schablonersättning av statlig ersättning om 1350 kronor/dygn för barn under 18 år och 750 kronor/dygn för unga vuxna över 18 år fram till och med första halvåret det år den unge fyller 20 år.

För gruppen ensamkommande unga vuxna (18-20,5 år) driver Jönköpings kommun idag stödboenden. Stödboende är en biståndsbedömd insats via socialtjänstlagen, vilket innebär att den placerade ungdomen har ett placeringsbeslut och en socialekreterare som ansvarar för uppföljning av placeringen.

Normaliseringsprincipen ska vara vägledande för socialtjänstens arbete med ensamkommande barn, ungdomar och unga vuxna. Ensamkommande unga ska ha rätt till jämlikhet i livsvillkor och alla insatser ska främja ungdomarnas aktiva deltagande i samhällslivet. Med utgångspunkt från den verksamhet som bedrivs för ensamkommande barn och unga idag, med förvärvad kunskap, med förändrad statlig ersättning samt med en större andel 18-åringar med uppehållstillstånd inom verksamheten ser funktionen för ensamkommande barn och unga ett stort behov av att se över och förändra den verksamhet som idag bedrivs för gruppen ensamkommande barn och unga, och då framförallt för gruppen unga vuxna 18 - 20 år med uppehållstillstånd.

Förvaltningen anser att ensamkommande unga vuxna mellan 18-20,5 år som huvudregel ska erbjudas någon form av boende som en del av kommunens bostadssociala åtagande. Vid behov finns insatsen stödboende som biståndsbedömd insats samt HVB-hem när mer omfattande vårdbehov föreligger.

Inom ramen för kommunens bostadssociala åtaganden hyr den aktuella målgruppen ett boende exempelvis i form av ett rum i studentkorridorliknande boende, alternativt i lägenheter i lokaler som tidigare disponerats inom äldreomsorgen. För att få möjlighet till ett boende krävs att den unge vuxna accepterar, skriver under och följer de ordningsregler som finns för boendet. Ungdomen ansvarar själv för att betala hyra.

För att säkra stöd i ungdomarnas fortsatta integration och etablering i samhället kommer det finnas en fortsatt kontakt med anställda ungdomshandledare. Ungdomshandledare kan erbjuda stöd med fokus på skolgång, extrajobb, bostadssö-

kande, nätverk och relationer utanför det professionella, meningsfull fritid samt fysisk och psykisk hälsa. Skolsamordnare, anställd inom EKB, kommer också att finnas tillgänglig för stöd i skolfrågor.

För ungdomar med behov av behandlingsinsats i form av ett mer utökat stöd kan en ansökan om öppenvårdsinsats göras på sedvanligt sätt. Ungdomen ansöker om stöd hos socialtjänsten, och socialsekreterare fattar efter utredning beslut om insats och insatsen följs upp.

Verksamheter från och med 2019-01-01

- **HVB Centrum, 12 platser**
Målgrupp: Ensamkommande unga 13-18 år, i asylprocess eller med uppehållstillstånd, med stora behov av stöd och tillsyn.
Biståndsbedömd insats om placering, boende och stöd
- **Östers Stödboende. 13 platser**
Målgrupp: Ensamkommande unga 16-18 (20,5) år, i asylprocess eller med uppehållstillstånd, med behov av stöd och tillsyn
Biståndsbedömd insats om placering, boende och stöd
- **Enskilt Boende i Tallen & Granen, ca 55 platser**
Målgrupp; Ensamkommande unga vuxna 18-20,5 år med uppehållstillstånd som bedöms klara ett eget boende.
- **HVB Söder akut & behandling, 1 akutplats och 7 behandlingsplatser**
Målgrupp: Ensamkommande barn och unga 13-21 år, i asylprocess eller med uppehållstillstånd, med särskilda behov av behandling, stöd och tillsyn.
Biståndsbedömd insats om placering, boende och stöd
- **Ungdomsbehandling EKB – Öppenvård**
Målgrupp: Ensamkommande barn och unga 13-21 år, i asylprocess eller med uppehållstillstånd, med behov av behandlingsinsats.
Utförare; Ungdomsbehandlare och ungdomshandledare inom EKB
Biståndsbedömd insats.

Det gemensamma målet för alla verksamhetsenheter är att rusta den ensamkommande unga för fortsatt integration och etablering i Jönköpings kommun genom att erbjuda stöd i frågor kring skolgång, extrajobb, bostadssökande, nätverk och relationer utanför det professionella, meningsfull fritid samt fysisk och psykisk hälsa.

Socialnämnden

14.

Sammanträdesplanering för socialnämnd 2019

Sn/2018:213 006

Sammanfattning

Respektive nämnd ska fastställa tidplan för nämndsammanträden för nästkommande år.

Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse, daterad 2018-11-08

Sammanträdesplan för socialnämnden 2019, daterad 2018-11-07

Förslag till socialnämnden

- Sammanträdesplan för socialnämnden och dess presidium fastställs enligt förslag i sammanträdesplan 2019.

Ärende

Förvaltningen har utarbetat ett förslag till sammanträdesplan för socialnämnden och dess presidium för år 2019. Sammanträden för socialnämnden infaller den tredje tisdagen i månaden i de fall det är möjligt. Undantag har gjorts då dessa tider krockar med sammanträde i kommunfullmäktige, kommunstyrelsen eller möten med välfärdsutskottet dit nämndspresidierna kallas.

Karl Gudmundsson
Socialdirektör

Kristina Forsberg
Nämndsekreterare

Beslutet expedieras till:
Stadskontoret, kansli
Socialförvaltningens ledningsgrupp
Enhetschefer stab

SOCIALFÖRVALTNINGEN
Besöksadress Juneporten
V Storgatan 16
social@jonkoping.se



**JÖNKÖPINGS
KOMMUN**

Ljuset vid Vättern

Sammanträdesplan för
SOCIALNÄMNDEN 2019

Månad	Sista inlämnings- dag	Utskick Presidie	Presidie ³	Utskick SN	Centrala Samverkans- Gruppen ²	Socialnämndens sammanträde ¹	Mellanpresidie & Styrgrupp Dialogen ⁴
Januari	2	3	8	10	7	4*, 15	21
Februari	28/1	29/1	5	7	11	19 (heldag)	25
Mars	25/2	26/2	5	7	11	19	25
April	25/3	26/3	2	4	8	16	23 (tis)
Maj	23/4	24/4	30/4	2	6	14	20
Juni	27/5	28/5	5 (ons)	7	10	18	---
Juli	---	---	2	---	---	16	---
Augusti	5	6	13	15	12	20	26
September	26/8	27/8	3	5	9	17	23
Oktober	23/9	24/9	1	3	7	15	21
November	28/10	29/10	5	7	11	19	25
December	25/11	26/11	3	5	9	17	---

¹ **Socialnämnden**

tisdagar kl. 13:00 i Sessionssalen, Juneporten
(+ grupprum **Trapp**)

² **Centrala Samverkansgruppen**

måndagar kl. 08.30

³ **SN Presidium**

tisdagar kl. 08.30

⁴ **Mellanpresidium/Styrgrupp Dialogen** måndagar kl. 13.00/14.00 i Tuvstarr, Juneporten

* Fredagen den 4:e januari, klockan 08:30, extrasammanträde – beslut om delegationsordning

Måldag inför framtagande av verksamhetsplan 2020 måndagen den 4 november 2019
Internat - socialtjänstens VIP-arbete 2020-2022 mån-tis, (lunch-lunch), 11-12 mars 2019

Meddelanden

- a) Beslut från kommunfullmäktige, 2018-10-04, § 225, Motion om genomlysning av socialförvaltningens organisation och sätt att arbeta (Dnr: Sn 2018:52)
- b) Beslut från kommunfullmäktige, 2018-10-04, § 227, Motion om kommunens ansvar för ensamkommande ungdomar (Dnr: Sn 2017:175)
- c) Beslut från kommunfullmäktige, 2018-10-25, § 250, Reviderat KomHem-avtal (Dnr: Sn 2018:141)
- d) Beslut från kommunfullmäktige, 2018-10-25, § 259, Förslag till sammanträdestider för kommunstyrelsen och kommunfullmäktige 2019 (Dnr: Sn 2018:213)
- e) Beslut från kommunstyrelsen, 2018-10-24, § 276, Uppföljning av kommunrevisionens tidigare genomförda granskningar (Dnr: Sn 2018:130)
- f) Beslut från kommunstyrelsen, 2018-10-24, § 280, Yttrande över betänkandena ”Med tillit växer handlingsutrymmet” (SOU 2018:47) och ”En lärande tillsyn” (SOU 2018:48) (Dnr: Sn 2018:171)
- g) Beslut från kommunstyrelsen, 2018-10-24, § 281, Yttrande över delbetänkandet ”God och nära vård – en primärvårdsreform” (SOU 2018:39) (Dnr: Sn 2018:151)
- h) Beslut från utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden, 2018-10-22, § 111, Genomlysning av försörjningsstöd
- i) Beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO), 2018-10-24, Tillsyn av hur barn och ungdomars möjlighet till kommunikation tillgodoses (Dnr: Sn 2018:176)
- j) Aktuellt från socialförvaltningen oktober 2018
- k) Protokoll från socialförvaltningens samverkansgrupp, 2018-11-12

Socialnämnden godkänner redovisningen.

Anmälan om delegationsbeslut

- a) Beslut i Lex Sarah-ärende, funktionshinderomsorgen, daterat 2018-06-05 (2 st), 2018-06-15, 2018-06-18 (2 st), 2018-06-27, 2018-07-30, 2018-10-18 samt 2018-10-26
- b) Beslut i Lex Sarah-ärende, individ- och familjeomsorgen, daterat 2018-06-15, 2018-07-25 (3 st), 2018-08-29 samt 2018-10-26

Socialnämnden godkänner redovisningen