

Äldrenämnden

Tid: Onsdagen den 20 februari 2019, kl. 08:30

Plats: Sessionssalen, Juneporten, Jönköping

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

Ärenden

Tid

1. Upprop
2. Protokollets justering
Förslag: Onsdagen den 27 februari, klockan 11:30
Justerare: Lizette Bülow (alt. Margareta Strömberg el. Thomas Bäumel)
Skyndsamma ärenden justeras i samband med sammanträdet, alternativt dagen efter
3. Fastställande av dagordning
4. Beslut om tre praktikanter närvaro
5. Verksamhetsberättelse 2018
(Än2017:72)
Föredragande: Karin Pilkvist 08:50 – 09:30
Fika 09:30 – 09:50
Lena Pettersson 09:50 – 10:20
Greger Kjellman 10:20 – 10:50
Camilla Johansson 10:50 – 11:20
Marianna Lillieberg 11:20 – 11:50
6. Internkontrollplan 2018
(Än2017:143)
7. Informationsärende: Information från förvaltningen; ekonomi 13:00 – 13:30
Föredragande: Greger Kjellman
8. Slutrapport Projekt delade turer 13:30-14:00
(Än2016:2)
Föredragande: Marie Pantzar Ljubez

9. Integrationsrapport 2018
(Än2018:120)
Omedelbar justering
10. Barnbokslut 2018
Omedelbar justering
(Än2018:109)
11. Rapportering av ej verkställda beslut enligt SoL 2018,
kvartal 4
(Än2018:11)
12. Representant i kommunala rådet – funktionshinderfrågor
13. Informationsärende: Nytt från förvaltningen
Föredragande: Karl Gudmundsson
14. Kurser och konferenser
15. Redovisning av meddelanden till äldrenämnden
16. Förrättningar
17. Övrigt

Ann-Marie Hedlund
Ordförande

Helene Fåglefelt Lindmark
Sekreterare

2019-02-05

5.

Äldrenämnden

Verksamhetsberättelse för äldrenämnden 2018

Än/2017:72

Sammanfattning

Socialförvaltningen har upprättat ett förslag till en verksamhetsberättelse för äldrenämndens verksamhet 2018.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2019-02-05

Verksamhetsberättelse, daterad 2019-02-05

Förslag till äldrenämnden

– Socialförvaltningens förslag till verksamhetsberättelse, daterad 2019-02-05, godkänns.

Bakgrund och sammanfattning

Den årliga brukarundersökning som Socialstyrelsen gjort visar återigen på goda resultat i Jönköpings kommun jämfört med övriga riket. Jämfört med tidigare år är den sammantagna brukarbedömningen kvar på en fortsatt hög nivå. Undersökningen visar att äldreomsorgen i kommunen fungerar bra över tid och i jämförelse med andra kommuner.

När det gäller hemtjänst så är hela 91 procent av brukarna nöjda med sin hemtjänst vilket är 3 procentenheter över riket som helhet. Både bemötande och kvalitet i utförda arbetsuppgifter får höga betyg vilket bör framhållas. Av de tillfrågade svarar 70 procent att de har möjlighet att påverka när tjänsterna ska utföras vilket är 10 procentenheter över snittet för riket.

Avseende särskilda boenden så är 85 procent nöjda med sin omsorg jämfört med 81 procent för riket i övrigt. Det kan noteras att 89 procent av brukarna uppger att det är lätt att få kontakt med personalen vilket är 6 procentenheter över riket.

Sedan 2013 finns s.k. hemteam i Jönköpings kommun. Syftet är förbättra vård- och omsorgsplaneringen för den enskilde som har förändrat eller utövat behov av vård och omsorg efter utskrivning från sjukhus. Från 2018 finns dessa i hela kommunen vilket bl.a. underlättar i samband med införandet av Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården där en av lagens intentioner är att främja en god initial planering vid utskrivning av personer.

Lagen om samverkan vid utskrivning från sjukhus och den nya vårdsamordningsprocessen har dock medfört en arbetsbelastning för kommunens hälso- och sjukvårdsfunktion.

Hemrehabilitering syftar till att öka självständigheten och därmed förmågan att bättre klara vardagen för de personer som får beslut om utökad hemrehabilitering. Mätningar visar att detta konceptet också leder till sådana effekter vilket bör kunna medföra lägre kostnader för äldreomsorgen som helhet. Under 2018 har en utökning skett av verksamheten men inför 2019 kommer, p.g.a. ekonomiska faktorer, ingen fortsatt utökning att göras.

Arbete med ständiga förbättringar har under 2018 kunnat intensifieras med hjälp av statliga stimulansmedel, den s.k. äldremiljarden. Det kommer bli en utmaning att driva detta arbete i samma utsträckning nu när dessa medel förvinns från 2019.

Ekonomi

Nämndens nettokostnader uppgick 2018 till ca 1 550 mnkr vilket motsvarar en ökning om 4,6 procent från 2017. För 2018 föreligger ett underskott om 20 mnkr mot budget vilket utgör en budgetavvikelse om 1,3 procent.

Kostnaderna har ökat med 4,6 procent där äldreomsorgens kostnader ökade med 3,3 procent och för hälso- och sjukvård var ökningen 7,9 procent. Av den totala kostnadsökningen bedöms 1,5 procent vara hänförliga till demografiska effekter.

Kompetensförsörjning

Förvaltningens förmåga att behålla och utveckla våra medarbetare kommer vara avgörande för vår möjlighet att kompetensförsörja framöver. I detta behöver vi bl.a. fortsätta på den inslagna vägen att tillsammans med fackliga organisationer förbättra och utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet och samverkan. Dialogen är förvaltningens strategi för hur vi långsiktigt ska arbeta för att utveckla och förbättra verksamheten och inom ramen för detta ledningssystem ges förutsättningar för delaktighet och engagemang hos såväl chefer som medarbetare vilket bl.a. skapar förutsättningar för att behålla och utveckla personalen.

Välfärdsteknologi och digitala tjänster

Ökad digitalisering inom vård- och omsorgssektorn kan stärka arbetet för en mer jämlik och likvärdig vård av god kvalitet. För att möta framtidens växande behov, med allt fler äldre, måste digitala lösningar användas för att kunna nyttja de mänskliga resurserna på bästa sätt.

Välfärdstekniken ska bidra till att de äldre känner sig tryggare och klarar sig längre i hemmet. Jönköpings kommun stödjer den nationella visionen att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd. Samverkan med regionen och andra kommuner i dessa utvecklingsfrågor är en förutsättning för att lyckas med detta.

Ett viktigt led i arbetet inom detta område är det pågående projektet med att införa ett nytt förvaltningssystem - Combine - vid förvaltningen.

Ekonomi i balans

Ett arbete har inletts med att skapa förutsättningar för en ekonomi i balans vilket kommer ställa stora krav på att kunna styra ekonomin i denna riktning samtidigt som den höga kvaliteten i verksamheten ska vidmakthållas. Strategin är att under 2019 genomföra vissa åtgärder som kompletteras med ett antal uppdrag som på 2 till 3 års sikt ska leda till att målet om en ekonomi i balans kan uppnås.

Karl Gudmundsson
Socialdirektör

Greger Kjellman
Ekonomichef

Beslutet expedieras till:
Kommunstyrelsen
Stadskontoret
Ledningsgruppen

Verksamhetsberättelse 2018

Äldrenämnd

Innehållsförteckning

Inledning	5
Sammanfattning.....	5
Utmaningar framöver.....	5
Förvaltningens organisation.....	6
Fem år i sammandrag.....	6
Årets verksamhet	7
Övergripande om resultat och kvalitet.....	7
Medarbetare	7
Personalstatistik	7
Rekrytering och kompetensförsörjning	8
Nämnd och gemensam verksamhet.....	10
Ekonomi.....	12
Äldreomsorg	13
Årets verksamhet	13
Fem år i sammandrag	16
Ekonomi.....	16
Särskilt boende	19
Öppen verksamhet.....	20
Hälso- och sjukvård.....	22
Årets verksamhet	22
Fem år i sammandrag	24
Ekonomi.....	24
Uppföljning av mål - sammanfattning.....	25
Måluppfyllelse.....	25
Attraktiv kommun	25
Hållbart samhälle	25
Medborgare.....	26
Verksamhet.....	26
Arbetsgivare.....	27
Ekonomi.....	28
Årets ekonomi	29
Ekonomi	29
Ekonomisk utveckling.....	29
Verksamhetsförändringar	33

Investeringar	34
Kvalitet- och patientsäkerhetsberättelse	36
Brukarundersökningar	36
Brukarundersökning, ÄO	36
Brukarundersökning, HS	38
Revisionsarbete	40
Kvalitetsrevision	40
Egenkontroll dokumentation	41
Erfarenheter från tillsynsmyndighet och domstol.....	43
Erfarenheter från tillsynsmyndighet	43
Erfarenheter från domstol.....	43
Lex Sarah och händelserapportering.....	44
Lex Sarah.....	44
Händelserapportering.....	47
Patientsäkerhet.....	49
Vårdskador/Lex Maria	49
Sår, infektioner och smitta.....	50
Samverkan/sammanhållen vård och omsorg.....	53
Läkemedelshantering	55
Fall.....	56
Mat och måltider.....	56
Kvalitetsregister.....	56
Framåtblick.....	59
Kompetensförsörjning	59
Välfärdsteknologi och digitala tjänster	59
Ekonomi i balans	59
Bilaga 1 - Uppföljning av mål och uppdrag	60
Mål och målbildindikatorer.....	60
Attraktiv kommun	60
Hållbart samhälle	60
Medborgare.....	63
Verksamhet.....	67
Arbetsgivare.....	71
Ekonomi.....	76
Uppdrag.....	78
Hållbart samhälle	78
Medborgare.....	78

Verksamhet.....	84
Arbetsgivare.....	88
Ekonomi.....	92
Resultatindikatorer	93
Bilaga 2 - Verksamhetsbeskrivning detaljerad.....	100
Äldreomsorg	100
Särskilt boende, äldreboende.....	101
Hemtjänst.....	105
Öppen verksamhet.....	108

Inledning

Sammanfattning

Äldrenämnden har löst sitt verksamhetsmässiga uppdrag även under 2018 och i detta tagit ansvar för kommunens äldreomsorg, hälso- och sjukvård inom hela socialtjänsten samt medverkat i samhällsplaneringen utifrån ett äldreperspektiv. Den årliga brukarundersökning som Socialstyrelsen gjort visar återigen på goda resultat i Jönköpings kommun jämfört med övriga riket. Jämfört med tidigare år är den sammantagna brukarbedömningen kvar på en fortsatt hög nivå. Undersökningen visar att äldreomsorgen i kommunen fungerar bra över tid och i jämförelse med andra kommuner.

Arbetet med hemteam har utvecklats och finns nu i hela kommunen. Syftet är förbättra vård- och omsorgsplaneringen för den enskilde efter utskrivning från sjukhus vilket varit lyckosamt och vi har genom detta klarat nya lagkrav inom området samt bidragit till minskat betalningsansvar för de som bedömts utskrivningsklara från sjukhuset.

Även hemrehabilitering har utökats under 2018 och fler har därmed kunnat bli mer självständiga och förmått klara sin vardag på ett bättre sätt. Konceptet kommer kunna medföra lägre kostnader för äldreomsorgen som helhet.

Nämndens nettokostnader ligger något över budget med en budgetavvikelse på endast 1 procent. I sammanhanget ska framhållas att äldreomsorgen klarat sin budget och visar ett överskott för 2018. Kostnader för äldreomsorgen ligger högre i Jönköpings kommun än för andra jämförbara kommuner i landet men samtidigt har kommunen höga ambitioner och goda resultat i den årliga brukarundersökning som görs av Socialstyrelsen.

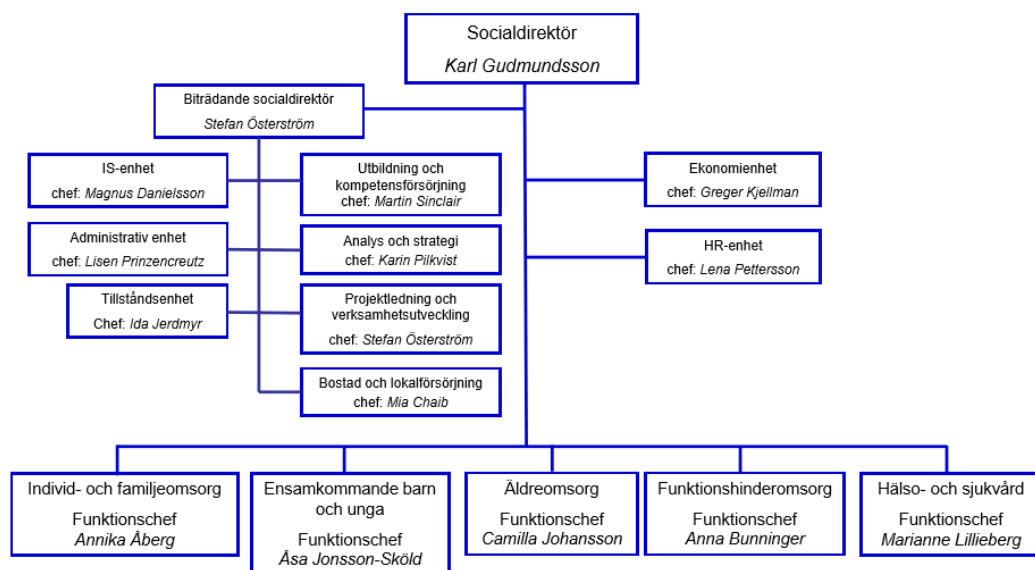
Utmaningar framöver

Förvaltningens förmåga att behålla, utveckla och rekrytera medarbetare kommer vara avgörande för vår möjlighet att kompetensförsörja framöver. I detta behöver vi bl.a. fortsätta på den inslagna vägen att tillsammans med fackliga organisationer förbättra och utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet och samverkan. Dialogen är förvaltningens strategi för hur vi långsiktigt ska arbeta för att utveckla och förbättra verksamheten och inom ramen för detta ledningssystem ges förutsättningar för delaktighet och engagemang hos såväl chefer som medarbetare vilket bl.a. skapar förutsättningar för att behålla och utveckla personalen.

Ökad digitalisering inom vård- och omsorgssektorn kan stärka arbetet för en mer jämlik och likvärdig vård av god kvalitet. För att möta framtidens växande behov, med allt fler äldre, måste digitala lösningar användas för att kunna nyttja resurserna på bästa sätt. Införandet av det nya verksamhetssystemet kommer att kräva kraftsamling och har hög prioritet. Det kommer att ge möjlighet till effektivare arbetssätt och e-tjänster.

Ett arbete har inletts med att skapa förutsättningar för en ekonomi i balans vilket kommer ställa stora krav på att kunna styra ekonomin samtidigt som den höga kvaliteten i verksamheten ska vidmakthållas. Strategin är att under 2019 genomföra vissa åtgärder som kompletteras med ett antal uppdrag som på 2 till 3 års sikt ska leda till att målet om en ekonomi i balans ska uppnås.

Förvaltningens organisation



Fem år i sammandrag

	2014	2015	2016	2017	2018
Nettokostnad, mnkr	1 344	1 356	1 376	1 481	1 530
Budgetavvikelse, mnkr	-48	6	16	-32	-20
Antal tillsvidareanställda	2 708	2 656	2 697	2 762	2 818
Antal lägenheter på äldreboende	1 701	1 698	1 698	1 697	1 697
Antal hemtjänsttagare, sista december	2 001	2 052	2 115	2 141	2 145
Beslut om äldreboende, bifall	682	620	636	567	602
Andel avslag %	1,3 %	1,9 %	1,6 %	4,4 %	4,1 %
Antal dagars betalningsansvar till region Jönköpings län	222	307	940	2 200	200

Årets verksamhet

Övergripande om resultat och kvalitet

De resultat verksamheten uppnått (medborgarperspektiv och verksamhetsperspektiv) redovisas i kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen. En kortare sammanfattning görs nedan. Resultaten i arbetsgivarperspektivet redovisas under rubrik ”Medarbetare” och i ekonomiperspektivet under ”Årets ekonomi” samt även i anslutning till beskrivningen av de olika verksamheterna.

Rubrik	Kortare kommentar/analys
Kvalitetsrevision	Revision görs vartannat år i verksamheten och gjordes under 2018 i äldre- nämndens verksamhet. Det finns en tendens till bättre resultat jämfört med senaste kvalitetsrevision för två år sedan, framför allt när det gäller hälso- och sjukvård samt även kommunala äldreboenden. Övergripande bild är att det fortfarande behövs en utveckling av det systematiska kvalitetsarbetet, men att mycket bra verksamhet med den enskilde i centrum också pågår. Läs mer från sidan 40.
Lex Sarah och övrig händel- serrapportering	En viktig del för att uppnå bättre kvalitet är att lära av det som går fel. Inom äldre- nämndens verksamhet år 2018 handlar flera lex Sarah om svåra situ- ationer där enskilda med demens har utåtagerande beteende som kan på- verka omgivningen, det är ett viktigt utvecklingsområde att arbeta med de- mensfrågor. Även frågor som rör begränsningsåtgärder uppmärksammas. Läs mer från sidan 44.
Patientsäkerhet	I patientsäkerhetsberättelsen uppmärksammas mätningar där resultaten pekar åt rätt håll, som till exempel trycksårsmätningen. Det finns också fort- satta utvecklingsområden, till exempel rörande nattfasta och hygienrutiner. Läkemedelsfrågor och samverkansfrågor med regionen är viktiga utveck- lingsfrågor. Läs mer från sidan 49.
Brukarundersökningar	Den stora brukarundersökningen i äldreomsorgen visar återigen att Jönkö- ping har ett bättre resultat än snittet av liknande kommuner. Dock finns en svagt sjunkande tendens i vissa avseenden, som är viktig att uppmärk- samma. Läs mer från sidan 36.
Dokumentation	I år går det att på ett bättre sätt följa upp egenkontroller som gjorts i verk- samheten. Egenkontroller visar på områden som behöver bli bättre, men det är också glädjande att egenkontrollen visar att kränkande formuleringar inte används i dokumentationen. Läs mer från sidan 41.

Medarbetare

Personalstatistik

Antal tillsvidareanställda

	2015	2016	2017	2018
Tillsvidareanställda	2 656	2 697	2 762	2 818
varav kvinnor	2 509	2 535	2 589	2 614
varav män	147	162	173	204

Antalet tillsvidareanställda har ökat med 56 medarbetare. Ökningen har skett inom både äldre- omsorgen och hälso- och sjukvårdsfunktionen.

Genomsnittlig tjänstgöringsgrad

Procent	2015	2016	2017	2018
Tillsvidareanställda	87	88	89	90
kvinnor	88	88	89	90
män	92	92	93	95

Andel heltidsanställda

Procent	2015	2016	2017	2018
Andel anställda med heltidsanställning	38	40	42	48
Andel av kvinnor som innehar heltidsanställning	37	40	41	46
Andel av män som innehar heltidsanställning	50	52	58	66

Den genomsnittliga tjänstgöringsgraden har ökat och andelen som har en heltidsanställning har ökat betydligt mer än vad den gjort föregående år.

Timmar, fyllnadstid och övertid

Enligt kommunprogrammet ska timanställningar minska och hållas på en balanserad nivå utifrån behovet. Antalet timmar utförda av timanställda redovisas omräknat till antal årsarbetare. Även fyllnadstid och övertid redovisas omräknat till antal årsarbetare.

Antal timmar omräknat till årsarbetare	2016	2017	2018
Fyllnadstid	34	33	30
kvinnor	32	32	29
män	1.7	1	2
Övertid	23	24	24
kvinnor	21	22	21
män	1.8	2	2
Tid utförd av timanställda	515	485	456
kvinnor	441	401	364
män	74	84	92
Totalt antal årsarbetare	571	542	510

Antalet timmar som utförts av timavlönade motsvarar 456 årsarbetare vilket är en minskning med 29 årsarbetare. Samtidigt har fyllnadstiden minskat och övertiden ligger kvar på samma nivå.

Det är viktigt med ett fortsatt arbete som leder till en minskning av timanställningar. Detta för att klara heltid som norm kostnadsneutralt. En utbildning för chefer i strategisk och operativ bemaningsplanering genomförs och det finns nu även stöd för chefer i schemaläggning på förvaltningen.

Rekrytering och kompetensförsörjning

Kompetensförsörjning är och har varit en av socialförvaltningens största utmaningar under 2018. Vår förmåga att behålla och utveckla våra medarbetare kommer vara avgörande för vår kompetensförsörjning under en längre tid framöver.

Under 2018 har 385 tillsvidareanställda medarbetare (8 %) i socialförvaltningen valt att sluta i kommunen. 97 tillsvidareanställda medarbetare har gått i pension. Det gör att vi under 2018 har haft en total personalrörlighet på 10 %.

Inför året sade vi att det är viktigt att fokusera på att vara en attraktiv arbetsgivare genom att möjliggöra medarbetarnas engagemang och delaktighet samt skapa goda arbetsvillkor, fortsätta med att öka chefstätheten och att kvalitetssäkra den introduktion alla nya medarbetare skall ha/har rätt att få.

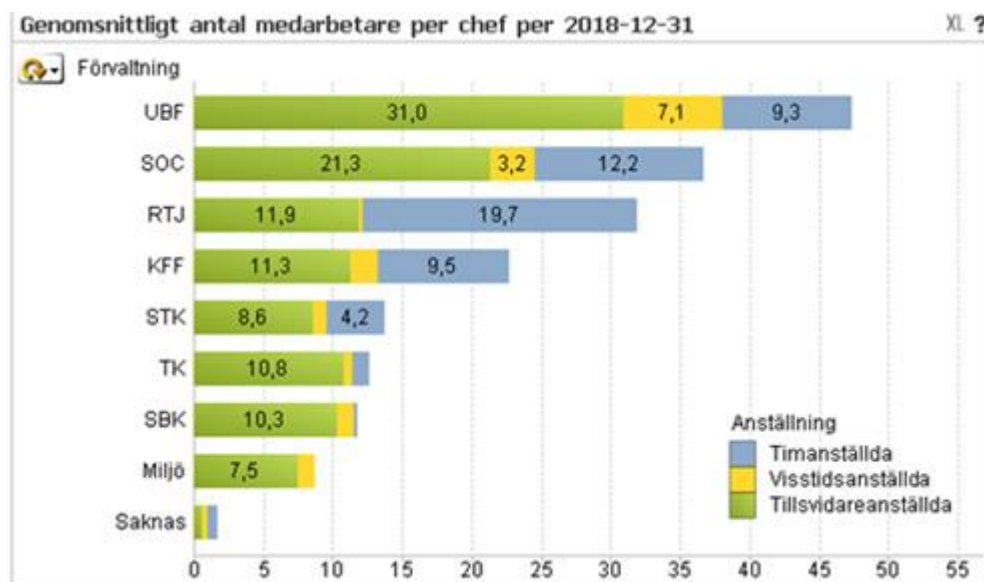
Behålla och utveckla

Under 2018 har vi tillsammans med de fackliga organisationerna startat ett förbättringsarbete avseende det systematiska arbetsmiljöarbetet och samverkan. Det kommer fortsätta under hela 2019 med ett antal uppdrag och förbättringsåtgärder. Målet för det förbättringsarbetet har varit att öka delaktighet och engagemang för alla medarbetare.

Dialogen som är socialförvaltningens strategi för hur vi långsiktigt ska arbeta för att utveckla, förändra och förbättra verksamheten och vårt arbetssätt har utvecklats till ett ledningssystem som nu är beslutat av nämnderna. Dialogen ger förutsättningar för delaktiga och engagerade medarbetare som har inflytande över sitt arbete.

Inför 2018 skrev vi även att ett gott medarbetarskap hänger ihop med ett gott ledarskap. Förutsättningar för chefskapet är en avgörande faktor för vår attraktivitet som arbetsgivare. Vi kan nu, när 2018 är passerat, konstatera att det genomsnittliga antalet medarbetare per chef fortfarande är för högt för att ge chefen rätt förutsättningar och möjliggöra ett gott ledarskap.

Socialförvaltningens chefer har idag i genomsnitt 21 medarbetare. Äldreomsorgens enhetschefer har i genomsnitt 25 medarbetare. Hälften av cheferna inom äldreomsorgen har fler än 30 medarbetare. Funktionshinderomsorgens enhetschefer har i genomsnitt 21 medarbetare. Tekniska kontorets chefer har i genomsnitt 11 medarbetare.



Det utvecklingsarbete som startat under 2018 kring det systematiska arbetsmiljöarbetet och samverkan kommer ge cheferna bättre stöd i genomförande och uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet och skapa möjligheter till bättre dialog med medarbetarna kring verksamhetsutveckling och arbetsmiljö.

Att fler jobbar mer är en av våra kompetensförsörjningsstrategier. Heltid som norm som Sveriges

Kommuner och Landsting, SKL, och Kommunal kom överens om 2016, blev till en handlingsplan i kommunen 2017. Socialförvaltningen har under året som gått utbildat alla chefer i strategisk bemanningsplanering och påbörjat ett införande av ett stödsystem för strategisk och operativ bemanningsplanering, Time Care Multi Access. Två schemacontrollers som ska stötta chefer i arbetet med bemanningsplanering har anställts och en gemensam bemanningsstrategi har konkretiserats i en Bemanningshandbok. Att gå från en deltidorganisation till en heltidsorganisation är ett stort förändringsarbete som kommer kräva mycket arbete för alla inblandade. Att samtidigt göra detta kostnadsneutralt för verksamheten är ytterligare en utmaning. Glädjande är att vi ser att den genomsnittliga tjänstgöringsgraden ökar och att användandet av timavlönade minskar.

Arbetet med att sänka sjukfrånvaron har fortsatt under året. Hemtjänsten har speciellt fokuserat på de medarbetare som har flest sjukfrånvarotillfälle. Enhetschef har fått stöttning av HR-funktionen på förvaltningen tillsammans med Kommunhälsan för att tillsammans med medarbetaren kartlägga orsaker till den höga frånvaron och arbeta med åtgärder.

Förvaltningen har under året fortsatt att arbeta med kompetensutvecklingsgrupper och där haft fokus på introduktion för att säkerställa en god start för alla nya medarbetare. Varje funktion har nu sin kompetensutvecklingsgrupp och en förvaltningsgemensam kompetensutvecklingsgrupp för chefer har startats. Arbetet med att förbättra i stödsystemen kring vår utbildningsadministration har fortsatt.

Rekrytera

Under 2018 har arbetet med en samordnad rekrytering fortsatt. Semesterrekryteringen är en stor utmaning varje år och inte minst 2018. Utifrån den uppföljning vi gjorde efter sommaren 2017 gjordes ett antal förbättringar inför 2018 som slog väl ut. En sådan förbättring har varit att få ut de sökande till cheferna snabbare. I uppföljningen efter sommaren 2018 kan vi se att cheferna upplever att detta blivit mycket bättre och kandidaterna upplever att de får snabbare återkoppling. Rekryteringsträffar med möjlighet till ”speedintervjuer” genomfördes under våren. Denna möjlighet att på plats få presentera sig för rekryterande chefer upplevdes positivt från kandidaterna.

Rekryteringsenheten har publicerat 637 annonser under 2018. 17 712 personer har sökt de utanannonserade tjänsterna.

Nämnd och gemensam verksamhet

Socialförvaltningens gemensamma verksamhet omfattar såväl den politiska verksamheten som den gemensamma staben. De gemensamma funktionerna är organiserade i olika enheter. I den gemensamma staben arbetar cirka 120 medarbetare och budgeten omfattar 122 mnkr. Av den gemensamma verksamheten fördelas 60 % på äldre nämnden och 40 % på socialnämnden. Inom gemensam stab och ledning arbetar en rad olika professioner för att säkerställa att arbetet utförs med en god kvalitet. Uppdragsgivare till gemensam stab i förvaltningen utförs primärt av förvaltningsledningen och leds av socialdirektör.

Under verksamhetsåret 2018 har gemensam verksamhet fortsatt att arbeta med de prioriterade områden som utgår från DIALOGEN. Under året har förvaltningens organisering av förbättringsarbete utvecklats bland annat genom att en organisation med roller och ansvar arbetats fram. Vidare har en avslutande och sammanfattande rapport kring arbetet med DIALOGEN redovisats och godkänts av nämnden vid dess sammanträde i december månad. Arbetet med DIALOGEN förvaltas nu vidare i form av nämndens ledningssystem. Ytterligare steg framåt har tagits vad gäller arbetet

med att säkerställa att gemensamma processer dokumenteras och kartläggs. Under året har förvaltningen av arbetet utvecklats genom att det skett särskilda revisioner av kartlagda processer. Vidare har arbetet fortsatt med att utföra så kallade kvalitetsrevisioner och egenkontroller. Resultat av egenkontroller och kvalitetsrevisioner har dokumenterats för respektive enhet. Vidare har även övergripande analyser sammanställts i särskilda kvalitetsrapporter som redovisats till nämnden under verksamhetsåret.

Ett stort steg framåt har tagits i förvaltningens arbete mot att införa ett nytt verksamhetssystem. Under året har förvaltningen ingått ett avtal med företaget Pulsen och arbetet med att införa systemet COMBINE har tagit vid. Under sommaren har en projektorganisation för införande arbetats fram med särskilda delprojektledare för genomförandet. Projektet har också påbörjat arbetet med införandet av fas 1 som omfattar försörjningsstöd och familjerätt.

Arbetet med lokalförsörjning har också utvecklats under året. Förutom mer genomarbetade underlag för investeringar har också förvaltningen tagit ett initiativ för ett mer samordnat ansvar vad gäller fastighetsgenomgångar. Ett stort antal lokal-projekt har genomförts som bland annat handlar om att verksamheter flyttats till andra lokaler eller att nybyggda/renoverade lokaler ska tas i anspråk. Utöver detta har en kapacitetsbedömning påbörjats av olika särskilda boenden. Efterfrågan på bostadssociala kontrakt har varit omfattande som ett resultat av bostadsmarknaden i kommunen. En konsekvens av detta har inneburit ett omfattande arbete vad gäller att finna tillfälliga boendelösningar för stora grupper av människor och där utfallet under året i form av lägenheter i förstahandskontrakt har varit låg.

Personalförsörjning och samordnad kompetensutveckling har under 2018 blivit allt mer prioriterade frågor för staben (se särskild redovisning under punkten Personalredovisning). Vårens arbete med rekryteringar inför sommaren har varit prioriterat. Vidare har ett andra trainee-program för handläggare genomförts med mycket positiva resultat. Utöver detta har också förvaltningens arbete med bemanningsplanering intensifierats som en effekt av det kollektivavtal som omfattar heltid som norm och ökad sysselsättningsgrad. Vad gäller det systematiska arbetsmiljöarbetet har en gemensam plan sammanställts mellan fackliga företrädare och socialförvaltningen. Genom planen finns färdiga prioriteringar kring ett fortsatt utvecklingsarbete. Under 2018 har förvaltningen ytterligare förstärkt sitt arbete med den samordnade kompetensutvecklingen. Bland annat har flera introduktionsutbildningar standardiserats. Särskilda grupper för samordning av kompetensutveckling har organiserats och i början av 2019 passerade förvaltningen över 4000 timmar av visningar i Socialtjänsten play (en hemsida för cirka 100 utbildningsfilmer som producerats i den gemensamma staben).

Flödet av ärende till nämnderna har varit omfattande under året och krävt effektiva processer för hantering och utredning. Särskilt är det områdesnämnderna som har haft en stor mängd ärenden då antalet placeringar har ökat inom bland annat individ- och familjeomsorgen. Den administrativa enheten har i dessa sammanhang varit en viktig funktion för koordinering, utredning och samordning av förvaltningens beredning av ärenden till de fem nämnderna. Ärenden har i mycket stor utsträckning utretts inom uppsatta tidsramar, vilket indikerar att nuvarande rutiner fungerar på ett hållbart och samordnat sätt mellan stabens samtliga enheter. Till detta kommer ett intensivt arbete vad gäller att förbereda om att förändra rutiner kopplat till införandet av ny nämndsorganisation med start 2019-01-01.

Ekonomienheterna (ekonomienheten och den ekonomiadministrativa enheten) har i takt med mer negativa prognoser bland annat arbetat med analys och uppföljning av specifika verksamhetsområ-

den. Vidare har funktionen för ensamkommande barn krävt en organisation för återsökning av statliga medel, vilket organiserats av ekonomienheterna.

Under 2018 har tillståndsenheten påbörjat det förändringsarbete som en ny lag för försäljning av tobak kommer innebära för kommunen som myndighet med start den 1 juli 2019. Enheten har också haft en hög prioritering vad gäller att systematiskt bedriva olika tillsynsbesök samt att digitalisera samtliga ärenden för en effektivare handläggning. Som ett resultat av genomförda förbättringar kunde verksamheten också visa på förbättrade resultat i den kommunövergripande undersökning där företag värderar kommunens olika tjänster.

Sedan augusti månad har en enhet bildats vid gemensam stab med fokus på välfärdsteknik. Enheten kommer successivt att samordna olika frågor inom aktuellt område. Under hösten har slutförandet av nyckel-fria lås varit prioriterat, men även olika pilotprojekt kring trygghetslarm har genomförts.

Ekonomi

Nämnd och gemensam verksamhet visar en negativ budgetavvikelse på 1,9 mnkr för 2018. Det är gemensam verksamhet som står för den största delen av den negativa avvikelsen medan nämnden visar på en liten negativ avvikelse mot budget.

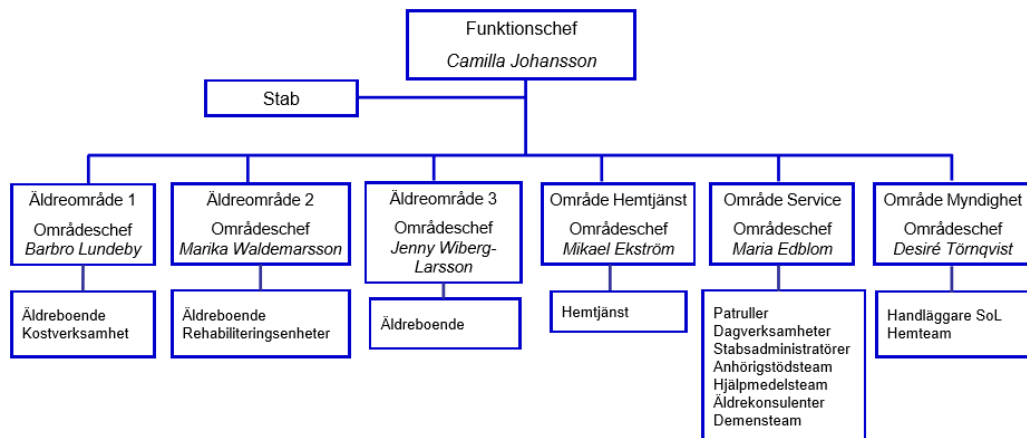
Det är framförallt inom personalenheten som budgetavvikelsen återfinns. Det beror dels på att kostnaderna för facklig tid har blivit betydligt högre eftersom Socialförvaltningen numera blir debiterade en andel av de fackliga kostnaderna baserat på antalet medlemmar istället för den faktiska lönekostnaden 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.

Utöver detta 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 negativa budgetavvikelsen.

Verksamhet	Bokslut 2017	Budget 2018	Bokslut 2018	Avvikelse	%
Nämnd	2,2	2,6	2,7	-0,1	-3,8
Gemensam verksamhet	56,8	65,6	67,4	-1,8	-2,7
Totalt	59	68,2	70,1	-1,9	-2,8

Äldreomsorg



Årets verksamhet

Brukarundersökning

Socialstyrelsens årliga brukarundersökning för äldreomsorg visar återigen på mycket goda resultat i Jönköpings kommun jämfört med genomsnittet i riket. Det är små förändringar jämfört med föregående år samt bättre resultat än riket på de allra flesta områden. Se vidare kommentarer om brukarundersökningen i avsnittet för kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen.

Myndighetsenheten

Under året har myndighetsenheten för första gången utarbetat en egen verksamhetsplan med mål och aktiviteter. Fokus har varit på rambeslut och att öka andelen av det totala antalet fattade beslut. Andelen rambeslut ligger nu på 50 %.

Den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården som trädde i kraft vid årsskiftet har inneburit att vi fått hitta nya arbetssätt för att samverka i enlighet med den nya lagen. Trots mycket förberedelsearbete blev omställningen svår, tid och energi har behövts för att hitta rätt arbetsformer. Den nya samverkansprocessen har resulterat i att antalet utskrivningsklara personer där vi får betalningsansvar har minskat rejält.

Organisationen inom myndighetsenheten har också förändrats. En biträdande myndighetschef har tillsatts. Enhetschefen inom hemteam har tagit över ledarskapet för biståndshandläggarna i hemteam. För att underlätta arbetet vid samverkan med slutenvården och primärvården har en försöksverksamhet bildats med placeringssamordnare. De finns nu i organisationen inom hemteam. Deras uppdrag är att sköta en del av kommunikationen med slutenvården som ett stöd för biståndshandläggarna men också att hantera placeringar då personer beviljats korttids- eller särskilt boende. Detta har fallit väl ut och inneburit avlastning för samtliga biståndshandläggare samt effektiviserat processen genom att påskynda processen med utskrivning av medborgarna från sjukhus. Hemteam är nu en permanent verksamhet inom socialförvaltningen, där vi ser fram emot att komma till nya gemensamma lokaler under nästa år, bättre lämpade för verksamhetens behov.

Tre personer har gått i pension under året, det är ca 10 % av medarbetarna. Tre personer har varit

tjänstlediga för att prova annat arbete, samtliga är tillbaka eller är på väg under 2019. Under året har det funnits bemanningssvårigheter under perioder av nyrekrytering. Det har medfört att verksamheten har behövt ta in konsulter. Enheten har en hög arbetsbelastning och utrymmet är mycket begränsat för att kunna klara längre perioder av frånvaro på grund av sjukdom eller annan orsak.

Inom myndighetsenheten finns två tjänster som förstehandläggare. Under åtta månader av året har en av dessa varit föräldraledig och det har bara funnits ersättare under en kortare period. Arbetsuppgifterna med att utveckla vägledningsdokument och rutiner har blivit eftersatt men under året har vi till exempel fokuserat på att arbeta med revidering av vägledning avseende medboende/parboende, ledsagning samt guider för rambeslut.

Sommaren fungerade bra, med duktiga och kompetenta vikarier. Utvärdering från semestervikarierna visade stor nöjdhet och personalgruppen uttryckte detsamma.

2018 är första hela året med kortare arbetstid, som innebär 7 timmars arbetsdag. Det är en förändring som både är positiv men som också har påverkat upplevelsen av hög belastning. Konsekvensen är att arbetet med uppföljningar av beslut släpar efter eftersom kraven och förväntningar på snabb hjälp vid utskrivning från slutenvården har ökat. Det positiva är bland annat att tiden för återhämtning ökat och att antalet personer som söker lediga tjänster också ökar. Vi ser också att en större andel väljer att arbeta heltid.

Under 2018 har områdeshandläggarna börjat arbeta i team inom samma geografiska indelning som finns i hemteam. Det innebär att veckomöten genomförs i mindre grupper och att kortare frånvaro och fördelning av ärenden hanteras där.

Revision av kvalitetsarbetet visar att enheten ännu inte har kommit igång med sitt systematiska förbättringsarbete. Det finns dock en bra grund att arbeta vidare på. Nya rutiner har skapats och förutsättningar finns för att mäta verksamhetens kvalitet. Verksamheten arbetar redan en del med händelser och synpunkter och klagomål, vilka kan utgöra grunden till nya förbättringsområden.

Utvecklingsarbete inom olika områden berör ofta myndighetsenheten. Några exempel är hemrehab och hemteam där biståndshandläggare deltar i att utveckla mötesformer för teamträffar eller samordnade vårdplaneringar via Skype, introduktion för nyanställda, kompetensutvecklingsplan för samtliga handläggare inom ÄO, informationsfilm om hemteam som vänder sig till personal inom Regionen samt en animerad hemteamsfilm som vänder sig till våra medborgare för att lättare förstå processen om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård. Vi har också varit aktiva i det arbete som påbörjats gällande nytt verksamhetssystem och införande av IBIC.

Sammantaget har 2018 inom myndighetsenheten varit stabilare än tidigare år men det finns fortsatta behov av att utveckla arbetsmiljön med fokus på arbetsbelastning. Arbetet med att skapa bättre ordning och struktur fortsätter med fokus på rambeslut och uppföljningar.

Hemteam

Hemteam infördes i en del av Jönköpings kommun 2013. Arbetet drevs i projektform. I april 2016 utökades teamet till att gälla i 2/3 av kommunen, fortfarande i projektform. Arbetssättet har varit framgångsrikt och under hösten 2017 infördes hemteam som en permanent verksamhet i hela kommunen.

Syftet med arbetssättet är att förbättra vård- och omsorgsplaneringen för den enskilde som har förändrat eller utökat behov av samordnade insatser efter utskrivningen från sjukhuset. I teamet ingår

handläggare, fysioterapeut/sjukgymnast, arbetsterapeut, undersköterska och sjuksköterska.

Vård- och omsorgsplanering i hemmet genom hemteamet är ett alternativ till vårdplanering på sjukhuset. Det innebär att utredning, rehabilitering och planering av fortsatta insatser sker i den enskildes hem. Syftet med vård- och omsorgsplanering i hemmet är att öka den enskildes möjlighet att påverka och ta ansvar för sin egen situation.

Under en utredningsperiod på ca två veckor efter utskrivning från sjukhuset görs en utredning av vilka behov den enskilde har genom insatser från det tvärprofessionella teamet. Samtliga professioners erfarenheter och kunskaper ligger sedan till grund för handläggarens utredning och bedömning om eventuellt fortsatta behov av insatser. Under utredningsperioden sker också ett aktivt arbete med att öka den enskildes självständighet, både genom specialistrehabilitering av fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut samt vardagsrehabilitering av övriga professioner. Att hemteam nu är infört i hela kommunen ger ett bra utgångsläge med anledning av ny lagstiftning från och med 1 januari 2018, Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården. En av lagens intentioner är att främja en god planering vid utskrivning så att personer med fortsatta behov av insatser från bland annat äldreomsorgen kommer hem så tidigt som möjligt efter det att den behandlande läkaren bedömt patienten som utskrivningsklar.

Budgeten för hemteam har utökats med en betydande del sedan planeringen gjordes i samband med projektstarten. Detta har setts som en nödvändighet för att möta det ökade behovet. Ett arbete med att följa utvecklingen har skett under 2018 och kommer att behöva ske kontinuerligt även fortsättningsvis för att analysera och bedöma fortsatta behov för att på bästa sätt möta förändringar kopplade till lagstiftning och en ökad andel äldre medborgare.

Betalningsansvar

Antalet dagar med betalningsansvar har förändrats under året som gått. 2017 betalades ca 7,5 mnkr till regionen. Summan för 2018 beräknas komma upp till 1,3 mnkr. Anledningen till den stora förändringen är dels att den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården som trädde i kraft 1 januari 2018 innebär ett förändrat sätt att räkna dagar för betalning men även det intensiva arbete som gjorts för att möta behov och nya krav i verksamheterna. Ett arbete som bedrivits av samtliga professioner inom hemteam, myndighetsenhet men även inom särskilt boende, korttidsverksamheten och hemtjänst.

Ständiga förbättringar

Statliga stimulansmedel, den så kallade äldremiljarden, har bidragit till att äldreomsorgen har kunnat intensifiera arbetet med ständiga förbättringar sedan 2016. Nyckelpersonerna tillsammans med enhetschef är ansvariga för att driva förbättringsarbetet på varje enhet. Totalt har ekonomiska medel för 20,6 årsarbetare i hemtjänsten (14,0 till kommunala utförare och 6,6 till privata utförare) 12,4 årsarbetare till särskilda boenden (10,9 till kommunalt driva boenden och 1,5 till privat drivna boenden) fördelats. Tjänsterna ska användas till kvalitetsarbete i metoden ständiga förbättringar. Det systematiska arbetet som metoden innebär ska ge medarbetarna ökat inflytande och delaktighet i hur vardagen organiseras och hur hyresgästen/hemtjänstkundens behov och önskemål tillgodoses på bästa sätt. Arbetssättet förväntas förenkla och förbättra arbetet och på sikt underlätta arbetet och frigöra tid. Webbutbildningar och workshops har erbjudits. Ambassadörerna som finns i vår verksamhet har med sina samlade erfarenheter gett stöd till de enheter som efterfrågat det.

Från och med 2019 finns inte längre de statliga medlen att tillgå vilket innebär en utmaning för verksamheterna att fortsätta förbättringsarbetet även utan denna betydande resurs.

Bemanningsplanering

I äldreomsorgen har arbetet med bemanningsplanering och arbetstidsmodeller pågått under hela året. Detta för att möta framtidens utmaningar och säkerställa en god kvalitet i våra verksamheter. Se mer under avsnittet bemanningsplanering.

Fem år i sammandrag

	2014	2015	2016	2017	2018
Nettokostnad, mnkr	1 071,2	1 099,2	1 089,3	1 176,4	1 215,2
Budgetavvikelse, mnkr	-30,0	3,2	18,3	-20,5	0,7
Antal dagars betalningsansvar till region Jönköpings län	222	307	940	2 200	200
Totalt antal personer med biståndsbedömd hjälp av äldreomsorgen december varje år	4 680	4 647	4 769	4 848	4 988

Ekonomi

Verksamhet	Bokslut 2017	Budget 2018	Bokslut 2018	Avvikelse	%
Administration	83,6	85,6	90,5	-4,9	-5,7
Hälsa- och sjukvård	3,6	3,2	3,3	-0,1	-3,1
Särskilda boendeformer	759,5	768,7	779,7	-11,0	-1,4
Öppen verksamhet	323,5	351,9	335,4	+16,5	+4,7
Förebyggande verksamhet	6,2	6,5	6,3	+0,2	+3,1
Totalt	1 176,4	1 215,9	1 215,2	+0,7	0,0 %

Äldreomsorgen redovisar ett resultat för 2018 om + 0,7 mnkr.

I verksamhetens administration ingår chefer, administratörer och handläggare. Verksamheten redovisar ett resultat om - 4,9 mnkr. De största avvikelserna återfinns för handläggarna inom myndighetsenheten -3,7 mnkr och för administratörerna -1,8 mnkr. Administrationen i kommunen har ökat till följd av införandet av det gemensamma systemet Cosmic Link och till följd av den nya lagen Trygg och säker hemgång. Cosmic Link är inte anpassat efter kommunens behov vilket fått till följd att flera personer behövs som kontrollerar och fördelar ärenden i systemet. Arbetsbelastningen har också ökat bland handläggarna. Under 2016 infördes det nya lönesystemet i kommunen. Det har inneburit en ökad arbetsbelastning för administratörerna med ca 20 %. Under 2017 fick funktionerna ersättning för den ökade arbetsbelastningen men 2018 är den borttagen.

Verksamheten särskilda boendeformer lämnar ett resultat om -11,0 mnkr. Underskottet återfinns främst inom äldreboendena. Där har antalet arbetade timmar ökat och därmed har även kostnaden för personal ökat markant främst under sommaren jämfört med tidigare år. Det har i år varit extra svårt att rekrytera semestervikarier med utbildning eller erfarenhet av vård och omsorg. För att kunna upprätthålla en god vård har verksamheten behövt överanställa. Det har också behövts mer introduktion och bredvidgång av vikarierna. Även övriga kostnader och kostnader för hyror har ökat på äldreboenden. Även köksverksamheten lämnar underskott både vad gäller personalkostnad och övriga kostnader. Årskostnaden för en plats på äldreboende under 2018 är 547 tkr. I den summan ingår kostnader för omvårdnadspersonal, material- och matkostnad, hyreskostnad, enhetschef, administratör och transporter. Motsvarande summa 2017 var 519 tkr, en ökning med 5,5 %. Under samma period har omsorgsprisindex stigit med 2,6 %.

Uppdraget att omstrukturera ett äldreboende till trygghetsboende har inte kunnat genomföras. Budgetposten om -3,8 mnkr har därmed inte effektuerats.

Projektet delade turer avslutas under 2018 och går upp i den nya bemanningsplaneringen. Under 2018 har projektet haft en budget om 6,0 mnkr, 3,8 mnkr har förbrukats. Tre äldreboenden och en hemtjänstgrupp har ingått i projektet.

Öppen verksamhet lämnar ett överskott om +16,5 mnkr. I öppen verksamhet ingår hemtjänst med kommunala och privata utförare, trygghetslarm, patrull, hemteam, betalningsansvar till regionen, dagverksamheter m.m.

De beviljade timmarna i hemtjänsten steg kraftigt under första halvan av 2017 för att sedan sjunka något. I början av 2018 minskade de beviljade timmarna ytterligare något och låg kvar på den nivå under första hälften av 2018. Därefter har timmarna återigen stigit. Vid en årsjämförelse har antalet beviljade timmar stigit med 0,7 % vilket är mindre än vad som prognostiserades i budget. Kostnaden per beviljad timma under 2018 är 389 kr/timma. Där ingår kostnader för omvårdnadspersonal, material- och transportkostnad, hyreskostnad, enhetschef, administratör samt ersättningen till de privata utförarna av hemtjänst för utförd tid. Under 2017 var motsvarande summa 372 kr/timma, en ökning med 4,7 %. Kostnadsökningen, utöver ökningen i omsorgsprisindex, beror på den uppräknig av ersättningen till interna och externa utförare som gjordes vid halvårsskiftet 2018.

Förvaltningen har sedan 2016 haft statliga stimulansmedel, den s.k Äldremiljarden. Syftet har varit att öka bemanningen i äldreomsorgen i alla kommuner och äldreomsorgen i Jönköping har valt att fokusera på systematiskt kvalitetsarbete. Stimulansmedlen upphör 2018-12-31. Under 2018 har äldreomsorgen erhållit 18,3 mnkr. Dessutom har verksamheten hemteam kunnat delfinansieras med 3 mnkr under 2018 från äldremiljarden.

Kostnaden för betalningsansvar till regionen för färdigbehandlade patienter var under 2017 hög. Enligt statistik från Regionen hade Jönköpings kommun ca 2 200 dagar. Under 2018 infördes den nya lagen om Trygg och säker hemgång. Samtidigt höjdes dygnskostnaden till 7 100 kr/dag. Antal dagar i betalningsansvar har nu sjunkit till ca 200 dagar under 2018. Hemteam och alla andra berörda har arbetat intensivt för att nå detta resultat.

Äldreomsorgen utför hemtjänst, trygghetslarm och äldreboende/korttidsvistelse åt funktionshinderomsorgen. Äldreomsorgens totala intäkt under 2018 är ca 62 mnkr. För äldreboende och korttidsvistelse följer intäkterna i stort sett budget. För hemtjänst och trygghetslarm är intäkterna ca 8 mnkr högre än budgeterat. Hela intäkten används till att betala det ökade antalet utförda timmar. Äldreomsorgen köper också tjänster från hälso- och sjukvårdsfunktionen för extrabemanning vid korttidsvård. Under 2018 uppgick summan till ca 4,2 mnkr.

Kommunen kan av migrationsverket ansöka om bidrag för flykting som får stöd och hjälp i boendet, oftast i form av hemtjänst. Under 2018 har äldreomsorgen sökt och fått bidrag om 8,2 mnkr, motsvarande summa 2017 var 6,9 mnkr och för 2016 5,3 mnkr.

De redovisade nettokostnaderna 2018 för särskilt boende och öppen verksamhet fördelar sig enligt följande:

Verksamhet	Nettokostnad 2018, mnkr
Äldreboende kommunalt	637
Äldreboende entreprenad	67
Äldreboende intraprenad	42
Köksverksamhet	20
Övrigt särskilt boende	14
Särskilt boende totalt	780
Hemtjänst kommunalt	151
Hemtjänst privat	96
Patruller	35
Dagverksamhet	12
Övrig öppen verksamhet	41
Öppen verksamhet totalt	335

Resultatenheterna inom äldreomsorgen

Äldreboenden

Som fördelningsmodell till äldreboenden används vårdtyngdsmätning enligt modellen SNAC. Till de lägenheter som används till korttidsvård betalas en dygnsersättning ut för alla dagar som lägenheten är belagd. Under 2018 är beläggningsprocenten i snitt 94 procent på korttidsplatser och 87 procent på rehabplatser.

Till äldreboende med hemtjänst baserar sig ersättningen på beviljade hemtjänststimmar.

Tolv äldreboenden har ett positivt resultat över +100 tkr. Sju boenden återfinns i spannet +/- 100 tkr. 17 boenden har ett negativt resultat på mer än -100 tkr. Totalt har äldreboendena ett underskott på -6,6 mnkr vilket är 7,0 mnkr sämre än 2017.

ÄLDREBOENDE	Antal	mnkr
Positivt resultat	12	+2,7
0 -resultat(+/-0,1 mnkr)	7	+0,1
Negativt resultat	17	-9,4
TOTALT	36	-6,6

Hemtjänst

Hemtjänsten erhåller ersättning utifrån utförd tid. År 2018 har sju hemtjänstgrupper ett positivt resultat över +100 tkr. Sex hemtjänstgrupper återfinns i spannet +/-100 tkr. Sju grupper har ett negativt resultat som överstiger -100 tkr. Totalt har hemtjänstgrupperna ett överskott på 1,5 mnkr vilket är 1,0 mnkr bättre än 2017.

HEMTJÄNST	Antal	mnkr
Positivt resultat	7	+4,5
0 -resultat(+/-0,1 mnkr)	6	-0,2
Negativt resultat	7	-2,8
TOTALT	20	+1,5

Köksverksamhet

Köken erhåller sin ersättning utifrån levererade portioner och övriga levererade varor. Under 2018

har fyra kök ett positivt resultat över +100 tkr. Fyra kök återfinns i spannet +/-100 tkr. Elva enheter har ett negativt resultat på mer än -100 tkr. Totalt lämnar köken ett underskott på -2,3 mnkr vilket är 3,6 mnkr bättre än 2017.

Största anledningen till att köken redovisar ett bättre resultat under 2018 är att man internt inom Äldreomsorgen har räknat upp ersättningen för övriga kostnader och livsmedel till köken. Dessutom har Äldreomsorgen gett köken full kompensation för alla kostnader de har haft för samordnad varudistribution.

KÖK	Antal	mnkr
Positivt resultat	4	+1,1
0 -resultat(+/-0,1 mnkr)	4	-0,1
Negativt resultat	11	-3,3
TOTALT	19	-2,3

Särskilt boende

Lägenheter på äldreboenden

Under 2018 har det funnits i genomsnitt 36 lediga permanenta lägenheter på äldreboendena. Tolv av dessa har tillfälligt använts för korttidsvistelser. Samtidigt har det i snitt varit fem lediga av ordinarie korttidsplatser.

87 av de 1 697 lägenheter som finns i äldreboendena används inte av äldreomsorgen. En anledning är att en del inte längre uppfyller kraven på en god arbetsmiljö, en annan anledning är att verksamheten har omstrukturerats till bland annat hemteamsverksamhet. Ca 60 av lägenheterna används av andra verksamheter inom socialtjänsten.

I ett lokalförsörjningssyfte görs en genomlysning av kommunens befintliga äldreboenden för att genom denna kartläggning skapa en överblick av beståndet och vilken kapacitet som finns där. Resultatet presenteras under våren 2019.

Kostverksamhet

Verksamheten bedrivs i 19 av äldreomsorgens 20 tillagningskök (Rosengårdens kök stängdes 2017 på grund av omfattande angrepp av svartmögel).

Det största köket producerar varje dag 500 lunchportioner och det minsta 20 portioner. Äldreomsorgen har under 2018 producerat 651 000 lunchportioner till pensionärer och gäster, 334 000 matkorgar och 544 000 portioner kvällsmål till pensionärer. Man har även producerat 189 000 lunchportioner till förskolor och skolor och 38 000 lunchportioner till funktionshindersomsorgen.

En sammanslagning av fyra kök gjordes under sommaren då det var svårt att rekrytera kockar under semesterperioderna, en organisation som inte prövats tidigare. De sammanslagna kökens verksamhet placerades i köket på Erik Dahlbergsgymnasiet. En utvärdering av sammanslagningen av köken gjordes som visar att konceptet kan användas kommande somrar.

Under hösten 2018 har två av köken, Kålgården och Öxnehaga varit stängda under några veckor. På Kålgårdens kök byttes ventilationen ut, Öxnehagas kök behövde renoveras på grund av vattenläcka.

Fem år i sammandrag

	2014	2015	2016	2017	2018
Antal lägenheter på äldreboende inkl lägenheter för korttidstillsyn	1 701	1 698	1 698	1 697	1 697
- varav äldreboende med hemtjänst ÄLH	179	178	178	178	176
- varav äldreboende med helinackordering ÄLB	1 007	1 005	1 005	994	1 000
- varav äldreboende för personer med demens ÄLÅ	486	486	486	496	492
- varav rehabiliteringsenheter	29	29	29	29	29
Av lägenheterna på äldreboende är:					
Lägenheter i entreprenad	123	120	120	120	120
Lägenheter i intraprenad	98	98	98	98	30
Lägenheter som är tillfälligt stängda eller används till annan verksamhet	25	51	67	69	87
Lediga lägenheter på äldreboende i snitt/vecka under året	40	39	19	10	41
- varav äldreboende med hemtjänst ÄLH	4	11	4	1	4
- varav äldreboende med helinackordering ÄLB	28	17	11	5	30
- varav äldreboende för personer med demens ÄLÅ	2	3	0	2	2
- varav korttidsenheter	3	5	2	1	4
- varav rehabiliteringsenheter	3	3	2	1	1
Genomsnittlig boendetid ÄLB	3,0	2,6	3,1	3,1	2,7
Genomsnittlig boendetid ÄLH	4,6	4,3	7,3	6,8	3,9
Genomsnittlig boendetid ÄLÅ	3,2	3,0	3,2	3,0	3,0
Beslut om äldreboende					
- Bifall	682	620	636	567	602
- Avslag	9	12	10	27	26
- % avslag av fattade beslut	1,3 %	1,9 %	1,6 %	4,4 %	4,1 %
Antal producerade lunchportioner på helår till pensionärer och gäster	730 335	747 500	726 100	680 000	651 000

Öppen verksamhet

Hemtjänst

Hemtjänsten bedrivs sedan 1 januari 2009 både av kommunala hemtjänstgrupper och av externa utförare. Under året har det funnits 21 kommunala hemtjänstgrupper, den minsta med cirka 750 och den största med cirka 3 400 beviljade timmar (siffror från december 2018). Under 2018 har två kommunala grupper slagits samman och istället blivit en. Den ”nya” gruppen är Dunkehalla bestående av gamla Bymarken och Dalvik. Grupperna har även flyttat in i mer ändamålsenlig lokal.

I den externt utförda hemtjänsten går utvecklingen mot färre men större företag. I början av 2018 fanns 17 externa hemtjänstutförare. Under året har två företag sagt upp sina avtal och ett nytt företag har startat sin verksamhet. Det innebär att det från juni till december fanns 16 verksamma externa hemtjänstutförare, den minsta med 15 och den största med ca 4 500 beviljade timmar. I slutet av 2018 var det ytterligare två företag som sa upp sina avtal.

Från 2019 krävs det för externa utförare tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg för att bedriva hemtjänstverksamhet. Jönköpings kommun har sagt upp avtalet med det företag som enbart erbjuder serviceinsatser. Det beror på att företaget inte kommer att ansöka om detta tillstånd och därför inte kommer att kunna fortsätta sin hemtjänstverksamhet efter den 1 mars 2019.

Hälso- och sjukvårdsfunktionen överlåter insatser att utföra till hemtjänsten. Under året har insatser med i genomsnitt ca 1 000 timmar beviljad tid per månad överlåtits.

Sedan augusti 2015 ingår inte längre hemtjänst utförd av anhöriganställd i det fria valet av hemtjänstutförare för nya kunder (kunder som redan fanns då har dock kunnat välja att ha kvar sin tidigare utförare). Antalet kunder med hemtjänst utförd av anhöriganställd sjunker därför hos externa utförare, december 2018 fanns det 33 kunder kvar jämfört med juli 2015 då det var 94. Fortfarande är dock andelen beviljade timmar till hemtjänst utförd av anhöriganställd hos externa utförare cirka 8 procent jämfört med andelen hos kommunala utförare som är cirka 2 procent, vilket är ungefär samma nivå som i augusti 2015.

Efter sommaren 2017 sjönk de beviljade timmarna ganska kraftigt och låg sedan kvar på denna lägre nivå under våren 2018. Från sommaren 2018 steg timmarna igen. Det totala antalet beviljade timmarna helår 2018 har varit 0,7 % fler än under helår 2017. Antalet beviljade timmar per brukare var december 2018 34,3 jämfört med 32,0 timmar per brukare december 2017. Ökningen av vårdtyngden ses främst bland de brukare som har mer än 50 timmar beviljad tid.

De externa utförarnas andel av hemtjänstverksamheten har ökat under året. Andel omsorgstagare som väljer privat hemtjänst har under året ökat från 25 till 27 procent. Den andel av den beviljade tiden som utförs av extern utförare har ökat från 33 till 35 procent.

Den beviljade tiden hos de privata utförarna har under året ökat med 15 procent.

Vad som hänt inom den kommunala hemtjänsten 2018

Som en del i arbetet med bemanningsplanering har vi påbörjat att arbeta mer aktivt med undergrupper eftersom flera av våra hemtjänstgrupper har blivit ganska stora. Detta ska även påverka kontinuiteten för brukaren positivt. En stor utmaning under året har varit vår bemanningssituation eftersom vi inte alltid har kunnat anställa personal i samma utsträckning som vi behövt. Trots detta har bemanningen ökat med 26 personer under 2018, dessvärre har andelen undersköterskor inom hemtjänsten fortsatt att minska. Som en konsekvens av den ökade bemanningen har vi minskat andelen timanställda med ca 3,4 % mot jämförbar period förra året (januari-november).

En del grupper har påbörjat implementeringen av hälsosamma scheman som ett led i att minska sjuktagen i hemtjänsten. Vi har också arbetat tillsammans med kommunhälsan för att stötta de som har mest korttidsfrånvaro i att komma tillbaka till arbetet. Vi har här arbetat med hälsoprofilbedömningar och individuella insatser till berörda individer.

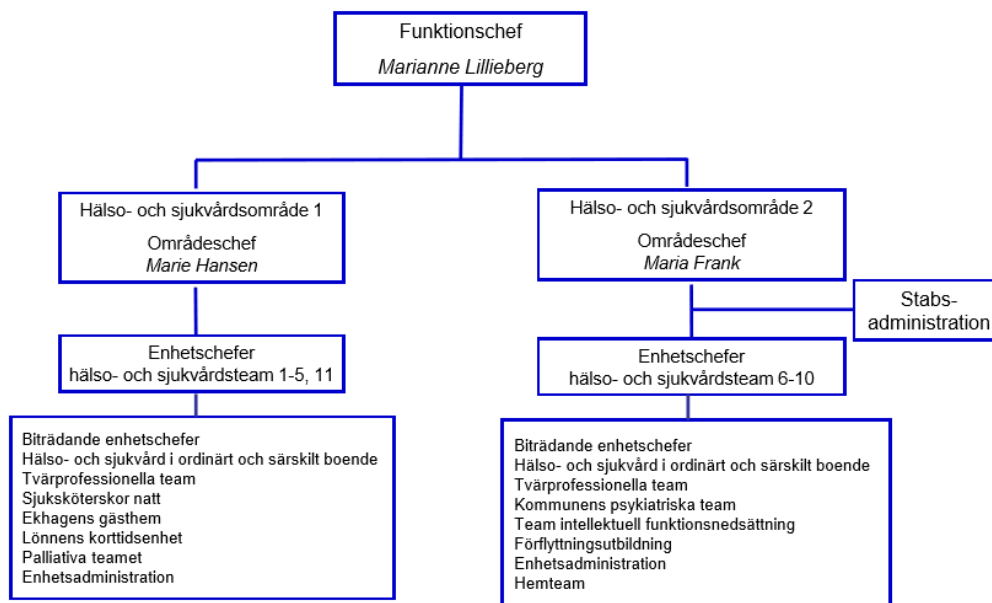
Vi har också arbetat med att förtydliga våra ansvars- och ombudsområden samt utbildat ombud inom hygien, säkerhet, friskvård m.m. För att öka tydligheten har också en hemtjänstprocess publicerats i år. Denna kan alla medarbetare ha till stöd när vi får nya kunder eller kunder med uppdaterat behov. Utöver detta har vi arbetat fram ett antal rutiner som också har publicerats på vårt intranät.

Fem år i sammandrag

	2014	2015	2016	2017	2018
Antal hemtjänstagare i ordinärt boende, sista december	2 001	2 052	2 115	2 141	2 145
kvinnor/män i procent gällande ovan rad	69/31	69/31	68/32	66/34	66/34
- varav antal hemtjänstagare med kommunal utförare	1 545	1 538	1 593	1 609	1 577
kvinnor/män i procent gällande ovan rad	68/32	67/33	67/33	64/36	65/35
- varav antal hemtjänstagare med externa utförare	456	514	539	549	589
kvinnor/män i procent gällande ovan rad	73/27	72/28	72/28	71/29	68/32

Beviljade hemtjänsttimmar per månad i ordinärt boende, sista december	62 800	64 464	67 233	68 418	73 604
kvinnor/män i procent gällande ovan rad	71/29	69/31	70/30	71/29	68/32
- varav timmar med kommunal utförare	44 214	43 743	45 732	46 016	47 740
kvinnor/män i procent gällande ovan rad	69/31	67/33	68/32	68/32	66/34
- varav timmar med externa utförare	18 586	20 721	21 501	22 403	25 864
kvinnor/män i procent gällande ovan rad	75/25	71/29	75/25	77/23	72/28
Beviljade hemtjänsttimmar/ månad per hemtjänsttagare i ordinärt boende	31,4	31,4	31,8	32,0	34,3
- ovan uppgift timmar med kommunal utförare	28,3	28,2	28,7	28,6	30,3
- ovan uppgift timmar med externa utförare	40,8	40,3	39,9	40,8	43,9
Levererade matkorgar via hemtjänsten, december	22 415	22 607	23 042	23 342	22 840
Antal inskrivna personer i dagverksamhet, personer med demenssjukdom	111	105	97	96	87
kvinnor/män i procent gällande ovan rad	63/37	60/40	63/37	59/41	61/39
Antal inskrivna personer i dagverksamhet, av sociala skäl	86	83	79	76	73
kvinnor/män i procent gällande ovan rad	72/28	69/31	76/24	68/32	68/32
Antal personer med trygghetslarm, december	2 245	2 324	2 470	2 666	2 849
kvinnor/män i procent gällande ovan rad	74/26	72/28	72/28	71/29	70/30

Hälso- och sjukvård



Årets verksamhet

Lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Från den 1 januari 2018 började en ny lag att gälla som påverkar många av socialförvaltningens verksamheter. Lagens intentioner är att den som inte behöver sjukhusvård inte ska ligga på sjukhus, lagen uppmanar till att de samordnade individuella planeringsmötena ska ske i hemmet hos den enskilde i nära anslutning till sjukhusvistelsen. I lagen läggs stort fokus på samverkan, olika parter ansvar i vårdsamordningsprocessens olika delar beskrivs. Denna nya lag ersätter Lagen om

kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård. I Jönköpings län och i Jönköpings kommun hade ett omfattande arbete bedrivits under 2017 för att skapa en gemensam vårdsamordningsprocess internt i kommunen samt för de tre parterna; sjukhus, vårdcentral och kommun.

Den nya vårdsamordningsprocessen som följts nu i ett år har inneburit stora förändringar i verksamheten med ökad arbetsbelastning i form av ett ökat tempo, att personer blir snabbare utskrivna från sjukhus, samt i form av att behoven av vård och omsorgsinsatser i hemmet ökat betydligt. Det har varit en stor påfrestning på verksamheterna under hela 2018 men tack vare ett bra förberedelse och intensivt och flexibelt arbete har intentionerna i den nya lagen kunnat efterlevas.

Utökad hemrehabilitering

Arbets sättet utökad hemrehabilitering har under hela 2018 fortsatt i samma omfattning som under slutet av 2017, det vill säga i cirka en tredjedel av kommunen. De mätningar som görs fortlöpande inom verksamheten visar att de personer som fått utökad hemrehabilitering, som grupp, markant ökat sin självständighet. De kostnader som resursförstärkningen av antalet arbetsterapeuter och fysioterapeuter/sjukgymnaster samt det nära samarbetet med omsorgspersonal i hemtjänst med flera visar sig nu efter ytterligare mer erfarenhet av arbetssätt fortsatt ge effekt i form av minskat behov av omsorgsinsatser. Att denna verksamhet har stor positiv påverkan på de personer som får hemrehabilitering, och även anhöriga, visar även den följeforskning som genomförts. Det finns en plan för utökning av arbetssättet till hela kommunen men på grund av det ekonomiska läget har beslut fattats att pausa utökningen av arbetssättet under 2019.

Dagrehabilitering

Under 2018 har dagrehabilitering bedrivits på två ställen i kommunen, dels i centrala Jönköping samt i Huskvarna. Det har under året varit ett svikande underlag och endast en av verksamheterna har haft tillräckligt med deltagare för att kunna fylla grupperna under året

Ständiga förbättringar

Inom HS-funktionen har alla HS-team haft fokus på arbetet med Ständiga förbättringar. Varje verksamhet har haft som mål att intensifiera detta arbete i sina respektive verksamhetsplaner. Ett lärande av varandra har skett och många förbättringar har förmedlats vidare mellan HS-teamen. Ett exempel på detta är översyn av användandet av olika sjukvårdsmaterial vilket bidragit till minskade kostnader för detta. Det har kunnat ske trots ökade behov av hemsjukvård genom att kostnadseffektivt använda rätt material vid rätt tillfälle. Fortsatt arbete med att utveckla och förbättra verksamheten är nödvändigt för att möta framtidens utmaningar.

Hemteam

Hemteamet är samorganiserat mellan Äldreomsorgen och Hälso- och sjukvården. Det finns två enhetschefer för hemteamet, en av dessa är anställd i HS och är chef för hemteamens legitimerade personal och den andra enhetschefen är anställd i äldreomsorgen och är chef för omsorgspersonalen/undersköterskorna, biståndshandläggarna och placeringssamordnarna.. De båda cheferna har ett gemensamt ansvar för hemteamens verksamhet. Övrig beskrivning av hemteamets verksamhet, se under rubriken Äldreomsorg.

Antalet tillsvidareanställd personal i december 2018: 453 personer varav 417 kvinnor och 36 män (433 årsarbetare), en nettoökning med 24 personer i december 2018 jämfört med december 2107. Ökningen är främst i sjuksköterskegruppen, samt några sjukgymnaster och undersköterskor.

Nettobudget 2018: 245,6 mnkr.

Fem år i sammandrag

Avser december respektive år	2014	2015	2016	2017	2018
Nettokostnad, mnkr	215,7	208,2	232,6	246,0	264,5
Budgetavvikelse, mnkr	-11,4	1,7	-2,4	-10,7	-18,9
Antal personer med hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende, i form av hemsjukvård eller enstaka hembesök.				2 100	2 203
Antal personer fördelat på män/kvinnor som får hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende, i form av hemsjukvård.				37/63	39/63
Antal personer som får hälso- och sjukvårdsinsatser i särskilt boende, i form av hemsjukvård.				2 023	1 959
Antal personer fördelat på män/kvinnor som får hälso- och sjukvårdsinsatser i särskilt boende, i form av hemsjukvård.				39/61	38/62

Ekonomi

Verksamhet	Bokslut 2017	Budget 2018	Bokslut 2018	Avvikelse	%
Gemensam verksamhet	16,1	14,4	20,3	-5,9	-41
Hälso- och sjukvårdsteam	229,9	231,2	244,2	-13	-5,6
Hälso- och sjukvård	246	245,6	264,5	-18,9	-7,7

Hälso- och sjukvårdsfunktionen redovisar för 2018 ett underskott på 18,9 mnkr vilket motsvarar 7,7 procent av budget.

Den gemensamma verksamheten som består av chefer, stabsadministratör, studielön, utbildningskostnader, kostnad för överlåtna HS-insatser till hemtjänst som inte ingår i den beviljade tiden samt andra gemensamma kostnader visar ett underskott på 5,9 mnkr. Underskottet består av svårigheter att klara rationaliseringen kopplat till delning av mediciner samt en ökning av kostnader av ovanstående överlåtna insatser. Den generella besparingen på 1,7 mnkr har funktionen inte heller haft möjlighet genomföra. Detta beror bl.a. på det ökade uppdraget för hemsjukvård och hemrehabilitering som skett i samband med den nya lag som trädde i kraft i januari 2018 att mer vård, omsorg mm sker i hemmet då vistelsetiden på sjukhus minskat.

Hälso- och sjukvårdsteamet som består av 11 team och dess kostnader för personal, material, transporter mm visar ett underskott på 13 mnkr. Lönekostnaderna för sjuksköterskor och undersköterskor överskred budget med 5,8 mnkr varav kostnader för inhyrda sjuksköterskor under året blev 0,7 mnkr. Under årets andra hälft ökade tillsvidareanställda sjuksköterskor med 19 personer jämfört med december 2017. Även kostnader för arbetsterapeuter ökade vilket medförde ett underskott på ca 0,8 mnkr. Inkontinensmaterial och tekniska hjälpmedel överskred budget med 3,2 mnkr, vilket har samband med tidigare hemgång från sjukhusvistelse samt att det i hela regionen är en tendens till ökade kostnader för tekniska hjälpmedel. Kostnaden för sjukvårdsmaterial 2018 är 0,7 mnkr lägre än 2017. Arbetet med ständiga förbättringar har bidragit till detta överskott då man mer kostnadseffektivt använder material. Förflyttningsutbildningen visar ett överskott på drygt 0,5 mnkr då intäkterna för utbildningarna överskrider budget.

Kostnaden för Ekhagens Gästhem och Lönne överskred tillsammans budget med 5,0 mnkr. Den budgeterade vårdtyngdskostnaden för Gästhemmet var 2018 3 600 kr per vård dygn utifrån en 85 % -ig beläggning. Den faktiska vårdtyngdsersättningen för Gästhemmet 2018 uppgick till 2615 kr och för Lönne 1090 kr. Vid jämförelser med tre andra hospice i landet så varierar kr/dygn mellan 4 300 kr upp till 7 100 kr.

Uppföljning av mål - sammanfattning

Måluppfyllelse

Observera att en fullständig redovisning av mål, målbildindikatorer, resultatindikatorer samt uppdrag finns som bilaga till verksamhetsberättelsen.

Målens färgförklaringar

-  Målet har nåtts
-  Osäker bedömning/målet har delvis nåtts
-  Målet har ej nåtts

Attraktiv kommun

Mål

 **Stöd till utsatta personer**
Medborgarna i Jönköpings kommun ska vara nöjda med äldreomsorgen i jämförelse med jämnstora kommuner.

 **Varför är det grönt?** I nöjd medborgar-index äldreomsorg år 2017 var medborgarna i Jönköping mest nöjda med äldreomsorgen i jämförelse med liknande kommuner (jämförelser har gjorts med R9-kommunerna dvs, Jönköping, Linköping, Örebro, Västerås, Norrköping, Uppsala, Eskilstuna), Mätningen är ej gjord 2018

Hållbart samhälle

Mål

 **Minska den totala energianvändningen av el i verksamheten**
Mäts i kwh/årsarbetare

 **Varför är det grönt?** Energianvändningen har fortsatt att minska även 2018, det har varit ett fokus på att alla enheter ska arbeta med hållbarhetsfrågor.

 **Minska den totala energianvändningen för persontransporter med bil**
Mäts i kwh/årsarbetare avseende persontransporter per bil.

 **Varför är det grönt?** Energianvändningen har minskat, vilket dels kan bero på arbetet med alternativa transporter (gång, cykel, kollektivtrafik), dels på mer klimatanpassade kommunala bilar. Även här kan fokus på hållbarhetsfrågor på enheterna ha spelat roll.

 **Avfallshantering**
Källsortering och avfallshantering ska förbättras med syfte att minska avfallsmängden och öka möjligheten till återanvändning och återvinning av olika material.

 **Varför är det grönt?** Målet har bedömts grönt eftersom en övergripande förbättring av strukturen har skett med egenkontroller på miljöområdet, där bland annat detta finns med. Det visar sig då att 80 procent av enheterna har fungerande rutiner runt avfallshantering.

 **Öka andelen ekologiska varor**
I kommunala kök ska minst 30 procent av livsmedelskostnaderna utgöras av ekologiska varor senast 2020 (KRAV eller motsvarande gäller för verifiering av att produkterna håller ekologisk standard).

 **Varför är det gult?** Målet har bedömts gult eftersom andelen ekologiska varor år 2018 var ungefär samma som 2017 års nivå för hela förvaltningen. (21,6 procent).

Medborgare

Mål



Övergripande jämställdhetsmål

Alla kvinnor och män, flickor och pojkar, som är invånare eller vistas i Jönköpings kommun ska ha rätt till bemötande, service och myndighetsutövning som är likvärdig oavsett kön.



Varför är det gult? Ett arbete med jämställdhetsintegrering och fokus på likvärdigt bemötande pågår fortlöpande, men målet är svårbedömt.



Hänsyn till åsikter och önskemål

Den salutogena omställningen inom särskilt boende ska bidra till att hyresgästernas uppfattning om hur personalen tar hänsyn till åsikter och önskemål om hjälpens utförande förbättras jämfört med 2015 års nivå.



Varför är det gult? Nöjdheten har inte förbättrats jämfört med 2015 utan har samtliga år sedan dess legat ungefär på samma nivå.



Medborgares uppfattning om hemtjänst

Medborgare med hemtjänst i Jönköpings kommun skall sammantaget vara mer nöjda än i kommuner i jämförbar storlek.



Varför är det grönt? Snittet i riket är 88 % och i Jönköpings kommun är resultatet 91 % vilket gör att målet bedöms vara uppnått.



Mat i särskilt boende

Andelen medborgare i särskilt boenden som är mycket nöjda med hur maten smakar skall öka.



Varför är det grönt? Resultatet från brukarenkäten 2018 visar att 82 % är mycket nöjda med hur maten smakar. Resultatet har ökat med en procentenhet.



Upplevd trygghet

Andelen äldre på särskilt boende som upplever sig trygga eller mycket trygga i sin boendemiljö ska öka jämfört med 2015 års nivå.



Varför är det rött? Även om Jönköping har bättre siffror än riket på brukarenkäten så har denna indikator inte höjts sedan 2015 utan i stället sjunkit något.



Nattfasta

Äldreomsorgens riktlinjer för kost och goda matvanor säger att nattfastan på särskilt boende inte ska överstiga 11 timmar (tidigare 12 timmar, reviderat 2016). 2017 års uppföljning visar att 69 % av enheterna har en nattfasta som är i enlighet med riktlinjerna. Målet är att öka nuvarande nivå till 90 % av samtliga enheter.



Varför är det rött? Resultatet visar att 40 % av äldreboendeenheter inte följer äldreomsorgens riktlinjer gällande mat och måltider. Resultat är en försämring jämfört med 2017 då motsvarande siffra var 31 %. 19 % av enheterna erbjuder för få måltider och 36 % har en för lång nattfasta.

Verksamhet

Mål



En god palliativ vård

Socialförvaltningen ska arbeta efter definierade kriterier för god vård i livets slutskede. De definierade kriterierna för palliativ vård ska förbättras jämfört med 2015 års nivå.



Varför är det grönt? Statistik från palliativregistret visar att registrering av validerad smärtskattning har ökat, vilket bedöms vara en viktig indikator.



Öka antalet enheter som arbetar med BPSD.

Öka antalet enheter på särskilt boende som arbetar med BPSD-utredningar och -uppföljningar (beteendemässiga och psykiska symtom vid demens). Antalet personskattningar på anslutna enheter ska uppgå till minst 50 % av hyresgästerna ett år efter anslutningen till BPSD-registret.



Varför är det gult? En stor satsning har gjorts runt BPSD och antalet enheter som arbetar med registret/metoderna har ökat. Dock har inte 50-procentsmålet kunnat nås.

Mål



Mångfald av boendeformer

En mångfald av boendeformer gör det lättare att anpassa äldreomsorgen till den enskildes behov. Antal trygghetsboenden behöver därför bli fler. Målsättningen är att det 2018 ska finnas minst fem trygghetsboenden i kommunen, varav två kommunala.



Varför är det grönt? Union och Torpa är två se-

niorboenden som definitionsmässigt ligger väldigt nära trygghetsboende. Målet bedöms därför som uppnått, tillsammans med att det också finns trygghetsboenden på Öxnehaga, Lindgården, Fabriken och Kungsporten.



Kontinuitet i bemanningen

Kontinuitet i bemanningen, att de äldre får möta så få personer som möjligt, är en förutsättning för trygghet och för en stark kvalitetsfaktor i omsorgen. Ambitionen är att på sikt säkerställa att en äldre inte ska möta fler än 12 olika personer från hemtjänsten under en 14-dagars period under förutsättning att det kan göras utan ett ökat antal delade turer.



Varför är det rött? Statistiken visar att det är 16

personer som kommer till en äldre med hemtjänst (gäller personer med hemtjänst, 65 år och äldre, som har minst två besök per dag) under den statistiska mätperiod som rapporteras. Målet är därmed inte nått, nivån är samma som förra året.



Integration mellan hemtjänst och hemsjukvård ska öka

Sedan årsskiftet 2012/2013 bedrivs hemsjukvården i kommunal regi. Fortsatta insatser måste göras för att öka integrationen mellan hemsjukvård och hemtjänst och därigenom öka kvalitén för den enskilde. En förbättrad integration innebär att riskförebyggande åtgärder i större grad vidtas för enskilda som bedöms ha risk i det ordinarie boendet. Målet med ökad integration mellan hemsjukvård och hemtjänst är att det riskförebyggande arbetet för äldre i ordinarie boende ska öka.



Varför är det grönt? Målordikatorn handlar om

riskförebyggande arbete (Senior alert) och resultatet visar att arbetet går framåt.

Arbetsgivare

Mål



Psykosocial arbetsmiljö

Medarbetarna i socialtjänsten skall uppleva att arbetsmiljön är i nivå med jämförbara kommuner i landet.



Varför är det grönt? Mätningar i medarbetaren-

kät visar att målet har uppnåtts, medarbetarundersökningen går att jämföra med fyra andra jämförbara kommuner och där ligger Jönköping över medelvärdet för särskilt boende samt för hemtjänst.



De kommunanställda ska spegla befolkningens sammansättning

De kommunanställda ska återspegla befolkningens sammansättning. Andelen anställda kvinnor och män i Jönköpings kommun med utländsk bakgrund ska öka under mandatperioden.



Varför är det grönt? Målet säger att andelen

anställda med utländsk bakgrund ska öka och det uppnås.



Minskad sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron hos kommunens medarbetare ska minska under mandatperioden. Särskild vikt ska ägnas anställda kvinnor eftersom sjukfrånvaron är avsevärt högre bland dem än bland män.



Varför är det gult? Sjukfrånvaron inom äldre-

nämndens verksamheter minskar något på totalen, 0,1 %. Kvinnornas sjukfrånvaro har dock ökat något under året varför bedömningen görs att målet inte uppnåtts helt.

Ekonomi

Mål



Nettokostnader

Verksamhetens nettokostnader håller sig inom tilldelade resurser



Varför är det grönt? Verksamhetens nettokostnader avviker endast 1,3 procent från budget vilket bedöms vara en liten avvikelse. Äldreomsorgen har ett överskott, medan hälso- och sjukvården har ett underskott.



Kostnadsutveckling

Kostnaderna för verksamhetens tjänster utvecklas långsammare än i riket



Varför är det gult? Äldreomsorgen har blivit mer kostnadseffektiv, men kostnaden har dragit iväg mer inom hälso- och sjukvården.



Resultatenheter

Resultatenheterna samt de anslagsfinansierade enheterna håller sig inom tilldelade resurser.



Varför är det gult? Av enheterna inom socialnämnden har drygt hälften en ekonomi i balans eller överskott.

Årets ekonomi

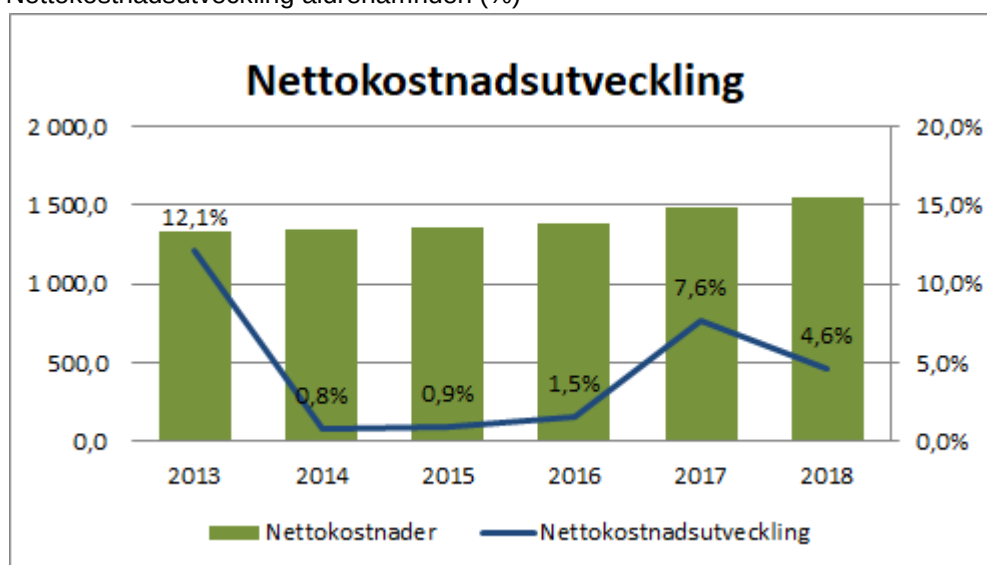
Ekonomi

mnkr	Bokslut 2017	Budget 2018	Bokslut 2018	Avvikelse	%
Nämnd och gemensam verksamhet	59	68,2	70,1	-1,9	-2,8 %
Hälso- och sjukvård	246	245,6	264,5	-18,9	-7,7 %
Äldreomsorg	1 176,4	1 215,9	1 215,2	0,7	0,1 %
Äldrenämnd	1 481,4	1 529,7	1 549,8	-20,1	-1,3 %

Ekonomisk utveckling

Kostnaderna har ökat med drygt 68 mnkr jämfört med 2017 eller 4,6 % vilket är över prisöknings-takten, OPI för 2018 ca 2,6 %, för den del av samhället som denna verksamhet utgör en del av. För äldreomsorgen ökade kostnaderna med drygt 39 mnkr vilket är 3,3 % och för hälso- och sjukvård var ökningen 18,9 mnkr eller 7,7 %. Totalt sett har den ökande prisutvecklingen under 2017 brutits under 2018.

Nettokostnadsutveckling äldrenämnden (%)



Nämndens nettokostnader uppgick 2018 till 1 549,8 mnkr vilket då är en ökning med 4,6 % från 2017 till 2018. Av denna ökning motsvaras ca 1,5 % av förväntad volymökning till följd av förändringar i demografien. För 2018 fick nämnden ett ökat anslag om 23,3 mnkr för demografiska förändringar vilket medför att kostnadsökningar rensat för demografiska förändringar är 3,3 %.

Vad gäller äldreomsorgen så är det främst inom den öppna verksamheten som kostnads-ökningar, uppgick här till 3,6 %, överstiger OPI. Avseende särskilda boenden följer kostnadsutvecklingen OPI.

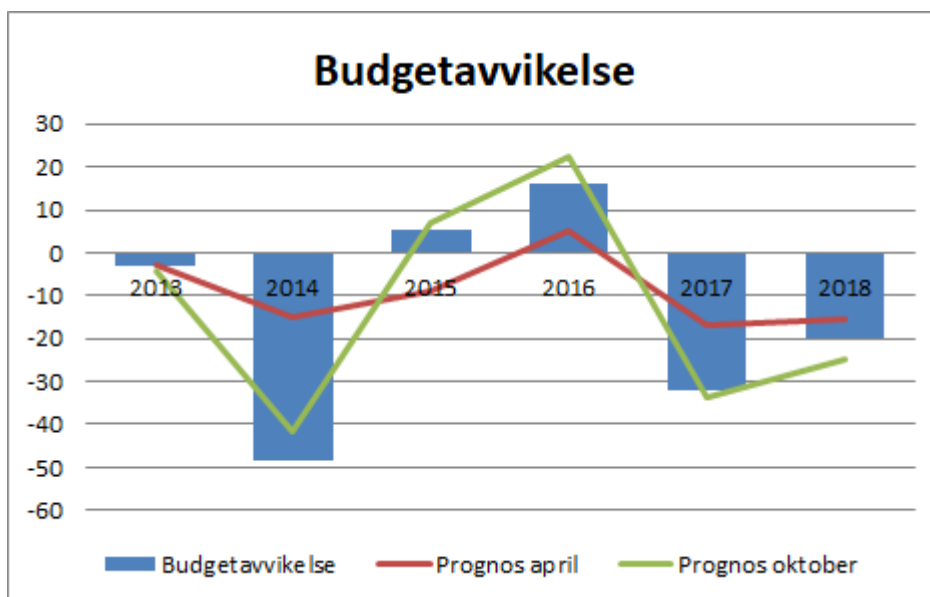
För hälso- och sjukvård har kostnadsutvecklingen varit hög under 2018 och kostnaderna har ökat med ca 18,5 mnkr jämfört med 2017. De delar av verksamheten som har en hög kostnadsutveckl-

ing utgörs av hälso- och sjukvårdsteamerna, Ekhagens gästhem och Lönne samt inom administrationen. Under året har antalet anställda ökat, lönerna ökat mer än normal löneökningstakt och dessutom ökar kostnader för tekniska hjälpmedel. Till del kan detta förklaras av ökad belastning kopplat till den nya vårdsamordningsprocessen samt specialenheter med bland annat palliativ vård som påverkat kostnadsutvecklingen.

Budgetavvikelse

Budgetavvikelsen uppgår till -20 mnkr (-32 mnkr) vilket motsvarar 1,3 % av årets budget.

Budgetavvikelse äldreomsorgen



Noterbart och naturligtvis positivt är att äldreomsorgen visar ett visst överskott mot budget. Denna del av verksamheten har i princip ingen budgetavvikelse för 2018.

Budgetavvikelsen är till övervägande del hänförlig till hälso- och sjukvård som har en avvikelse om 18,9 mnkr. För 2017 överskreds budget med ca 10 mnkr och inför 2018 fick verksamheten en budgetram motsvarande 2017 års kostnader. Verksamhetens kostnader 2018 har dock överstigit tilldelad budget med nära 19 mnkr d.v.s. ungefär lika mycket som kostnaderna ökat jämfört med 2017 års utfall.

Totalt sett har prognosavvikelsen varit låg. Vid en fördelning av denna avvikelse på äldreomsorg samt hälso- och sjukvård kan det noteras att avvikelsen varit förhållandevis hög för hälso- och sjukvård.

Effektivitet

Med effektivitet avses i detta sammanhang;

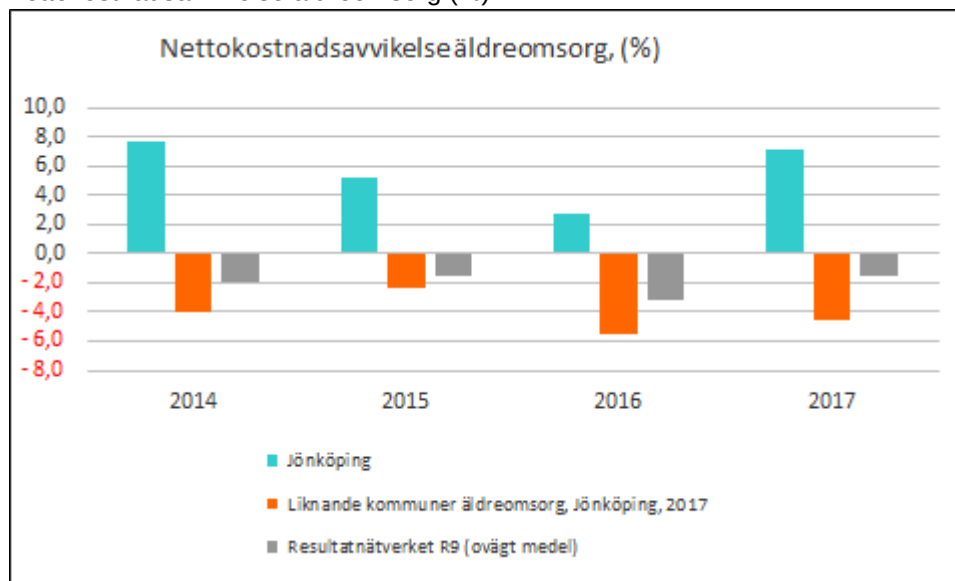
1. Kostnadsläget jämfört med andra kommuner vilket är ett mått på om aktuell verksamhet utförs till lägre eller högre kostnader, kostnadseffektivitet, i Jönköping än i andra jämförbara kommuner. Kostnadsläget påverkas naturligtvis av vilken ambitionsnivå som beslutas för verksamheten av nämnd och fullmäktige. Jämförelse har gjorts med såväl de s.k. R9-kommunerna samt med andra jämförbara kommuner. Kostnadsläget bör, om möjligt,

även sättas i relation till brukarundersökningar.

2. Organisationens förmåga att utföra verksamhet i motsvarande eller utökad omfattning som tidigare samtidigt som kostnaderna inte ökar mer än den samhälleliga prisökningstakten (OPI). Här mäts då nettokostnad per individ.

Kostnadsläget för äldreomsorg i Jönköpings kommun jämfört med andra kommuner ligger på en högre nivå.

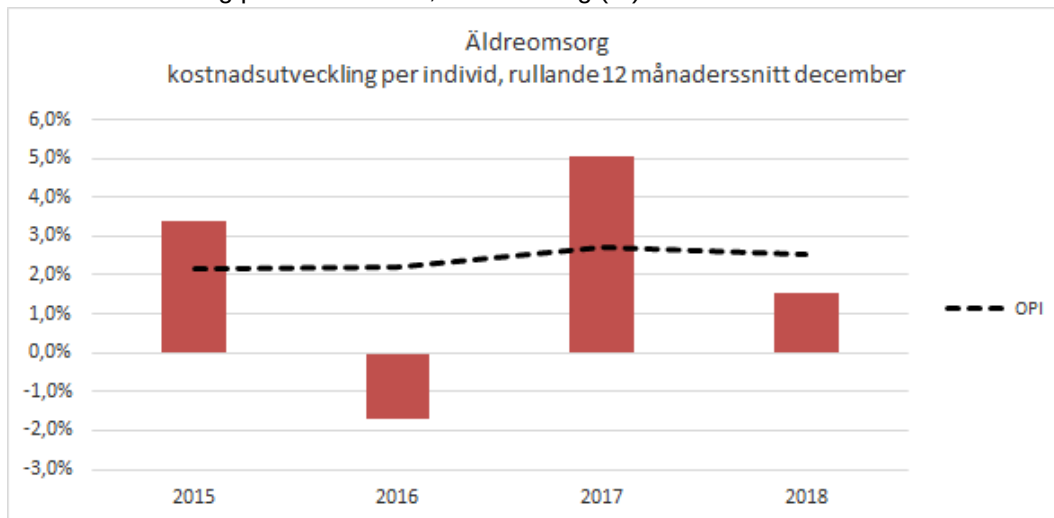
Nettokostnadsavvikelse äldreomsorg (%)



Källa: Kolada via SCB, mått N20900

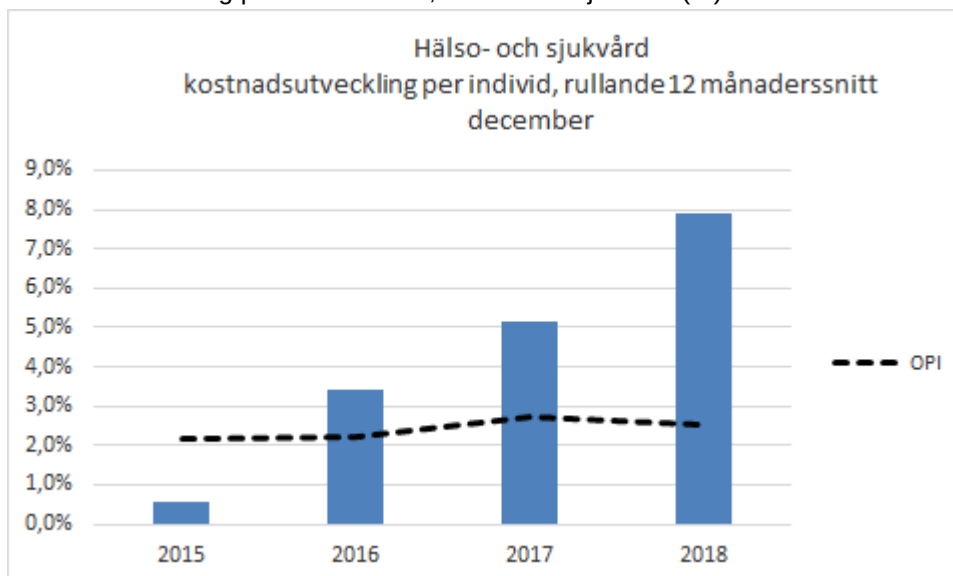
Diagrammet ovan visar åren 2014 till 2017. Någon avsevärd förändring av läget bedöms inte ha uppkommit under 2018. Diagrammen visar den procentuella avvikelsen mot referenskostnaden. Referenskostnaden är (enkelt uttryckt) den kostnad som en kommun bör ha givet vissa socioekonomiska faktorer. Av diagrammet kan utläsas att kostnader för äldreomsorg i Jönköping ligger över såväl kommuner som har en liknande demografisk struktur som de s.k. R9-kommunerna. Brukarundersökningar visar på en god äldreomsorg i Jönköpings kommun jämfört med riket som helhet.

Kostnadsutveckling per individ 2018, äldreomsorg (%)



Diagrammet visar den totala nettokostnadsutvecklingen per person som får stöd av äldreomsorgen. Vi kan se att kostnaden per brukare ökat med 1,5 % under 2018 vilket visar att effektiviteten ökat under året vilket naturligtvis varit bidragande i det goda resultatet för verksamheten och dess ekonomi.

Kostnadsutveckling per individ 2018, hälso- och sjukvård (%)



Diagrammet visar den totala nettokostnadsutvecklingen per person som får stöd av hälso- och sjukvård. Tydligt är att kostnaden per person ökat under 2018 jämfört med 2017. Kostnadsutvecklingen per individ uppgår till 7,9 % och vilket får sägas innebära att effektiviteten sjunkit under 2018.

Verksamhetsförändringar

Verksamhetsförändring	Budget	Utfall
Chefstäthet, Ån Tillskottet ska finansiera utökning av chefstäthet.	2 100	2 100
Uppföljning och analys Äldreomsorg: Anslaget för ökad chefstäthet är 1 500 tkr i äldreomsorgen. Anslaget är fördelat till de olika äldreomsordena. Till Hälso- och sjukvårdsfunktionen är anslaget 378 tkr och har använts till en projektledare inom ökad hemrehabilitering.		
Omvandling till trygg-/seniorboende I VIP 16-18 finns beslut att omvandla ett äldreboende till trygghetsboende/seniorboende under 2016. Här är upptaget helårseffekt av det beslutet med -0,3 mnkr.	-300	0
Uppföljning och analys Uppdraget ej genomfört.		
Delade turer Äldrenämnden har i VIP 16-18 fått i uppdrag att påbörja arbetet med att avskaffade delade turer i vården. I budget 2016-2017 finns 5 mnkr avsatt till uppdraget. I budget för 2018 är anslaget höjt med 1 mnkr.	1 000	1 000
Uppföljning och analys Projektet har drivits i fyra enheter under 2018. Totalt finns 6 mnkr i budget. Kostnaden under 2018 har uppgått till 3,8 mnkr.		
Höjd maxtaxa inom vård och omsorg Maxtaxan inom socialnämndens och äldrenämndens vård- och omsorgsverksamhet höjs med 220 kr per månad från och med 2018-01-01.	-1 700	-1 700
Uppföljning och analys Höjd maxtaxa har inarbetats i avgifterna från januari 2018		
Generell besparing Hälso- och sjukvård 0,75% Äldrenämnden har under 2017 genomfört en genomlysning av hemsjukvården i syfte att identifiera utvecklingsområden och möjliga förbättringar. Arbetet bör leda till att administrativa och strukturella vinster kan göras som motiverar det föreslagna effektiviseringsbetinget utan att vården och omsorgen för den enskilde påverkas.	-1 700	0
Uppföljning och analys Äldrenämnden har under 2017 genomfört en genomlysning av hemsjukvården i syfte att identifiera utvecklingsområden och möjliga förbättringar. Arbetet bör leda till att administrativa och strukturella vinster kan göras som motiverar det föreslagna effektiviseringsbetinget utan att vården och omsorgen för den enskilde påverkas. Denna besparing har inte varit möjlig att genomföra.		
Generell besparing staben 2% Generell besparing äldrenämndens stab.	-1 000	0
Uppföljning och analys Besparingen har inte fått genomslag p.g.a. ökade kostnader på totalen inom gemensam verksamhet.		
Demografi, ökning äldreomsorg Resursberäkning utgår från det konsumtionsmönster och den faktiskt genomsnittliga kostnaden som gällde för kommunens äldreomsorg 2016. Därtill kommer den demografiska utvecklingen i olika åldersgrupper. Detta medför en beräknad ökad kostnad om 20,2 mnkr 2018.	20 200	20 200
Uppföljning och analys Pengarna har använts till helårseffekt och utökning av hemteam, ökade hyror och övriga kostnader i verksamheten, utökning av nattlag, ökad vårdtyngd samt prispförändring hemtjänst.		

Verksamhetsförändring	Budget	Utfall
Volymförändring och demografi, Hälso- och sjukvård	3 100	3 100
Volymförändring och den demografiska utvecklingen medför en ökad kostnad för hälso-och sjukvårdsfunktionen.		
Uppföljning och analys		
Pengarna används till stor del till att täcka kostnader för befintlig verksamhet.		
APO-dos, reducering av tidigare effektivisering	1 000	1 000
Budgetramarna för 2017-2019 innehöll en minskad budget till HS-funktionen om 2,5 mnkr för att antalet personer som ansluts till APO-dos skulle öka. Eftersom ökningen inte effektuerats fullt ut tillförs HS 1 mnkr.		
Uppföljning och analys		
Ett tidigare sparkrav på 5 mnkr har minskats till 4 mnkr. Förväntningen att APO-dosanvändandet ska öka och att den manuella utdelningen av läkemedel i dosett ska minska, har under detta år uteblivit då detta hittills inte varit möjligt att genomföra.		
Reducering av tidigare effektivisering, fritt val matkorgar.	1 000	1 000
I budget 2015 skulle fritt val av matkorgar införas vilket skulle ge en besparing om 2 mnkr. Ännu har inga leverantörer visat intresse varför äldreomsorgen tillförs 1 mnkr.		
Uppföljning och analys		
Effektiviseringen om 2 mnkr har halverats till budget 2018		
Borttagande av tidigare effektivisering, flytt mindre enhet.	1 700	1 700
I budget 2017 skulle en mindre enhet flyttas till annat äldreboende vilket skulle ge en besparing om 1,7 mnkr. Beslut togs att inte genomföra flytten.		
Uppföljning och analys		
Effektiviseringen är borttagen ur budget 2018		
Reducering av tidigare effektivisering, avgiftshöjningar VIP 2017-2019	3 300	3 300
Sedan tidigare föreslaget avgiftssystem med en avgiftsökning om 5,5 mnkr har inte beslutats. Äldreomsorgen tillförs 3,3 mnkr av dessa.		
Uppföljning och analys		
Tidigare effektivisering om 5 mnkr har reducerats med 3,3 mnkr.		
Ökade kostnader inkontinensprodukter	1 000	1 000
Förändrad överenskommelse med Regionen, utifrån KomHem-avtalet, innebär ökade kostnader för inkontinensprodukter.		
Uppföljning och analys		
Pengarna används till att täcka ökade kostnader för inkontinensprodukter.		
Trygghetsvårdar, befintliga	1 000	1 000
Ökade kostnader för subvention av lönekostnader för tillkomna trygghetsvårdar under 2017 i trygghetsboende. Beslut i ÄN dec 2015.		
Uppföljning och analys		
Kostnaden för de redan befintliga trygghetsvårdarna täcks av det ökade anslaget om 1 mnkr.		

Investeringar

mnkr	Bokslut 2017	Budget 2018	Bokslut 2018	Avvikelse	%
Hälso- och sjukvård	0,4	0,4	0,7	-0,3	-75 %
Äldreomsorg	4,1	5,8	7,3	-1,5	-25,9 %
Summa investeringar	4,5	6,2	8	-1,8	-29 %

Här redovisas de investeringsanslag som ingår i äldre nämndens investeringsbudget. Förutom dessa finns anslag för komplettering av larm, lås och passersystem, reservkraft, ombyggnation av kök på

äldreboende samt årliga anslag för mindre ombyggnationer och upprustningar av befintliga anläggningar som tekniska kontoret förfogar över.

Äldreomsorgen har överskridit anslagen under 2018 med 1,5 mkr. Det är projekt 577300, Inventarier befintliga anläggningar, som överskridits. År 2019 finns mer pengar på det investeringsprojektet för att bättre möta behovet.

Hälso- och sjukvårdsfunktionen räknar med ett underskott på ca 0,2 mnkr, då mobiltelefoner har bytts ut till smartphones i samband med införande av digital nyckelhantering i hemsjukvården.

Kvalitet- och patientsäkerhetsberättelse

Detta kapitel utgör nämndens kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse. I kapitlet beskrivs verksamheten ur flera olika vinklar, som har bäring på kvalitet.

Kvalitet, enligt Socialstyrelsens definition i SOSFS 2011:9, innebär att ”en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter”.

Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen utgår från medborgarperspektiv och verksamhetsperspektiv.

Socialnämnden har det yttersta ansvaret för kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Socialdirektören har ett övergripande ansvar för förvaltningens arbete på detta område och respektive funktionschef har ett ansvar för sin funktion, när det gäller att lagar och föreskrifter blir kända, använda och integrerade i det dagliga arbetet. Funktionscheferna är också verksamhetschefer enligt förordningen om verksamhetschef inom hälso- och sjukvården och ansvariga för att vården organiseras så att den tillgodoser hög patientsäkerhet av god kvalitet.

I socialförvaltningens centrala stab finns flera centrala funktioner i kvalitetsarbetet samlade i gruppen Analys och strategi. Bland dessa finns medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS), medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) samt socialt ansvariga socionomer/samordnare (SAS). MAS och MAR har ett särskilt ansvar för patientsäkerhetsfrågor, inklusive ansvaret att se till att det finns rutiner för att följa upp samt utveckla verksamhetens kvalitet och säkerhet. SAS har bland annat ett särskilt ansvar att följa utvecklingen när det gäller lex Sarah, samt delegation att göra en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) när ett rapporterat missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande bedöms vara allvarligt.

All personal har skyldigheter som berör kvalitetsarbetet, till exempel genom lex Sarah-bestämmelserna, som innebär att den som arbetar med att ge service och omvårdnad inom socialtjänstens område är skyldig enligt lag att rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden. I patientsäkerhetslagen framgår att all personal som utför hälso- och sjukvårdsinsatser ska bidra till en hög patientsäkerhet i det dagliga arbetet samt rapportera risker för vårdskador eller händelser som kunnat medföra eller har medfört skador.

Förutom denna kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse har kvaliteten analyserats (då med bäring bland annat på öppna jämförelser) i en särskild kvalitetsrapport (ÄN/2018:14).

Brukarundersökningar

Genom att fråga de som kommer i kontakt med socialtjänsten om deras erfarenheter fångas en del av verksamhetens kvalitet. På äldre-nämndens område gör Socialstyrelsen sedan många år tillbaka en heltäckande brukarundersökning. Även om det måste tas hänsyn till att alla inte svarar på undersökningen och att det i en del fall speglar anhörigas åsikter, är brukarundersökningen ändå värdefull för att se tendenser över tid och mellan kommuner.

Brukarundersökning, ÄO

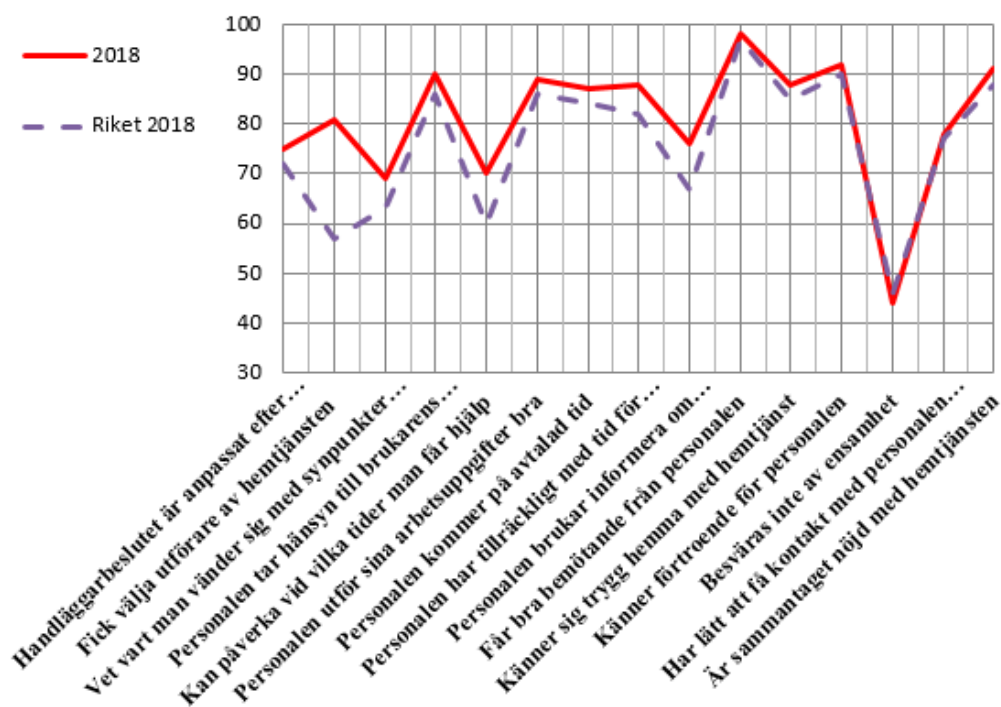
Årets brukarundersökning för äldreomsorgen publicerades i september 2018. Liksom tidigare år är

det ett positivt resultat när Jönköping jämförs med genomsnittet i riket.

Hemtjänst

Resultatet från medborgarnas skattning av hemtjänsten i Jönköping 2018 visar att 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" har 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.

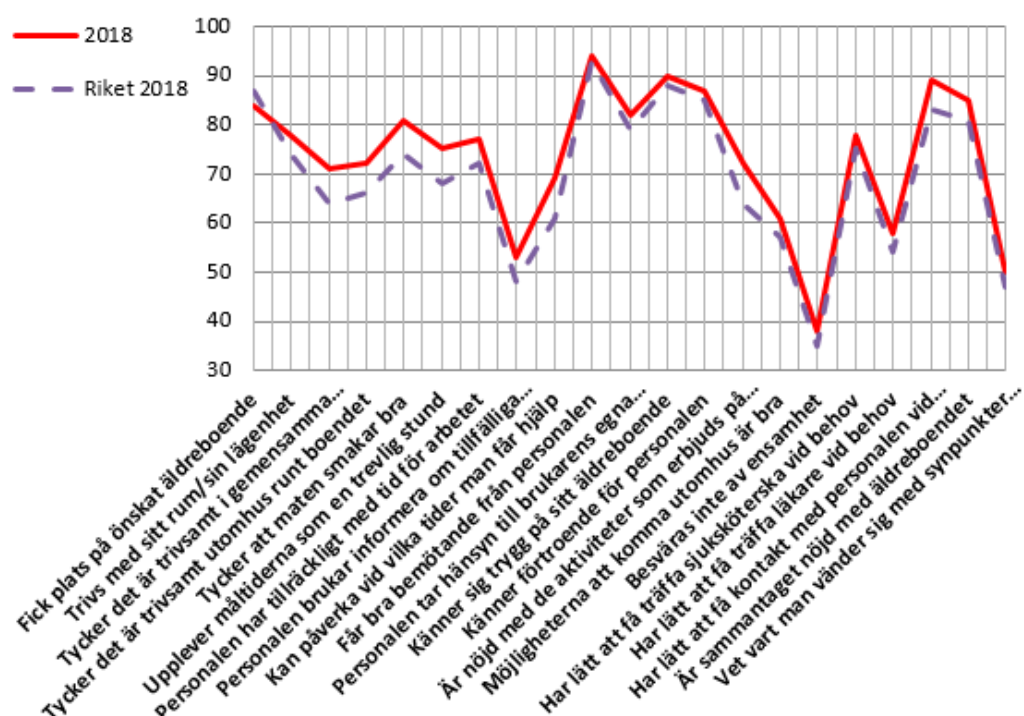
Vad gäller jämställdhet så är det två frågor utmärker sig; kvinnor känner, i högre grad (50 %), besvär av oro/ängslan och ångest jämfört med männen (39 %). Bland männen upplever 52 % att de besväras av ensamhet, medan 58 % av kvinnorna upplever att de besväras av ensamhet.



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" skattas 8 procent högre bland medborgarna i Jönköping i förhållande till riket. Det förekommer dock skillnader 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.

Vad gäller jämställdhet inom särskilt boende så har tidigare redovisningar av ensamhet minskat mellan kvinnor och män. Detsamma gäller även besvär av ängslan, oro och ångest i hög grad, men en skillnad (K = 48 % & M = 41 %) kvarstår gällande ”lätta besvär” av oro, ängslan 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 %).

I år svarade 1213 personer på enkäten om hemtjänst, det motsvarar 64,6 procent av de tillfrågade. 697 personer svarade på enkäten om särskilt boende, det motsvarar 58,1 procent av de tillfrågade.

Brukarundersökning, HS

Under 2018 har det genomförts två datainsamlingar för att mäta patienters delaktighet vid hem-sjukvård (hemsjukvård i särskilda boenden för äldre och i socialpsykiatri).

Kvalitativa djupintervjuer har genomförts inom särskilt boende för äldre under maj och augusti. I november skickades det ut en enkät till samtliga boenden inom socialpsykiatriens särskilda boenden.

Resultat intervjuer i särskilt boende för äldre

Delaktighet i denna undersökning handlar om hur personer känner att vården planeras, genomförs

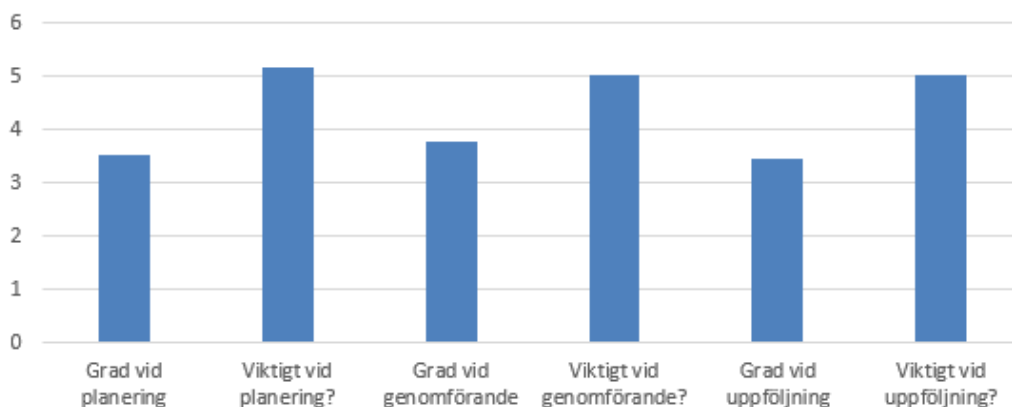
och följs upp enligt egna önskemål och situation. Det handlar också om att personen har inflytande över sig egen vård. För många av informanterna var begreppet delaktighet ett svårt och komplicerat begrepp. En vanlig kommentar var att detta begrepp hade man aldrig reflekterat över, utan de upplevde att allting bara ”flyter på”.

Vad gäller personer som uttryckte hög grad av delaktighet vid planering av sin vård var en bra upplevd kommunikation med vårdpersonal samt en känsla av att både de och vårdpersonalen har samma uppfattning av behandlingens mål och hur det ska utföras. I intervjuerna där personerna har uttryckt en låg grad av delaktighet saknades ömsesidigheten. Planeringen och organiseringen av vård och omsorg ansågs styras utifrån personalens villkor. Man minskar därför på sitt eget ansvar, utav hänsyn till personal eller för att undvika att ses som ett besvär.

Ett kanske något förvånande resultat när det gäller delaktighet vid uppföljning av vården, är att alla informanter inte är lika intresserade att själv följa upp insatser som har gjorts, till exempel få veta resultat på sina prover. Uppföljning av vård kan handla om många olika saker och beror på vilken vårdinsats som ges. Intrycket från intervjuerna är ändå att många har fått någon sorts feedback eller uppföljning från läkare, sjuksköterskor, fysioterapeuter eller arbetsterapeuter. När informanterna kunde ge specifika exempel på när något har följts upp, verkar de också vara nöjda med insatsen.

Resultat enkäter i särskilt boende inom socialpsykiatri

Resultatet för personer i särskilt boende inom socialpsykiatri (n=39) visade att graden av upplevd delaktighet betydligt lägre än uppfattningen av vikten av delaktighet. Skillnaden mellan grad av upplevd delaktighet och uppfattningen av vikten av delaktighet är statistiskt säkerställd för alla tre undersökta områden (planering, genomförande och uppföljning). Detta antyder att det finns en del att arbeta med för att öka delaktigheten i planering, genomförande och uppföljning i hälso- och sjukvården i särskilt boende i socialpsykiatri.



Upplevelsen av grad av delaktighet, samt skattning av hur viktigt det är att vara delaktig i de olika stegen. Avser hälso- och sjukvård i särskilda boende i socialpsykiatri.

Sammanfattningsvis är delaktighet inom särskilt boende för äldre och för personer inom socialpsykiatri viktigt för den enskilde, och de upplever också att de är delaktiga i mångt och mycket. Det finns emellertid några förbättringsområden, och det handlar främst om information och att föra dialog med den enskilde, och om samverkan mellan olika aktörer. Det är viktigt att frågorna om hur delaktighet kan främjas diskuteras i arbetsgrupperna.

Revisionsarbete

En del i socialförvaltningens kvalitetsledningssystem är att det ska finnas någon form av förvaltningsintern revision, förutom den revision/granskning som görs av kommunrevisionen och den tillsyn som görs av tillsynsmyndigheter. Det nuvarande revisionssystemet innebär besök i alla enheter, där huvudtemat är enhetens systematiska kvalitetsarbete. Det görs också flera egenkontroller, i detta avsnitt berörs egenkontroll dokumentation.

Kvalitetsrevision

Interna revisioner utförs numera vartannat år på enheterna, under 2017 gjordes revisioner på socialnämndens område och under 2018 gjordes revisioner på äldre-nämndens område.

Vid revisionerna påminns enheterna om arbetet med ständiga förbättringar och ett systematiskt kvalitetsarbete. Det är inte okända begrepp längre, utan finns i medvetandet. Däremot är det olika hur långt man kommit. Ibland krävs en omstart i arbetet. I det skriftliga omdöme som ges efter revisionerna finns en sammanfattande formulering som ger en bild av hur långt enheterna har kommit i det systematiska kvalitets- och förbättringsarbetet.

En erfarenhet från revisionsbesöken är att förbättringsarbetet blir ryckigt när det är många chefsbyten på enheter. Personalförsörjning och stabilitet måste vara en högt prioriterad fråga.

En annan sak som är värt att notera från revisionsbesöken är arbetet med verksamhetsplan inklusive målarbete samt resultat- och kvalitetsberättelse. Före revisionsbesöken har revisorerna läst dessa dokument. Erfarenheten är att kvaliteten varierar.

Det finns också behov av att hålla i och utveckla arbetet med ständiga förbättringar.

En viss försiktighet krävs i tolkningen av det omdöme som ges vid revisionerna, det är svårt att bedöma och med flera revisorer inblandade finns en risk att omdömet varierar något, även om målsättningen är att göra en likvärdig bedömning. Med detta sagt kan det ändå ha ett värde att på en övergripande nivå notera tendenser.

Det område inom äldre-nämndens verksamhet som noterar störst förbättring är hälso- och sjukvården. Det är ett tydligt bättre resultat jämfört med för två år sedan, nu är det flera enheter som bedöms arbeta på ett systematiskt sätt med sin kvalitet.

Inom området kommunala äldreboenden ses också en förbättring, särskilt med hänvisning till att ett av områdena här fått en granskning som bedöms ha varit något "hårdare".

Det område där det ses en försämring är de privata hemtjänstutförarna, som får revision varje år. Där ses en nedåtgående tendens i år. Samma personer (MAS/SAS-gruppen) har besökt de privata hemtjänstutförarna flera år i rad nu och de bedömer i år att många av utförarna inte kommit igång med kvalitetsarbetet på ett tillräckligt bra sätt.

Även om det finns förbättringsområden är det också värt att notera från revisionerna att det pågår mycket bra arbete med den enskilde medborgaren i centrum på de olika enheterna, det finns en övergripande positiv bild av besöken.

Resultat 2016 ÄN	Ännu inte påbörjat kvalitetsarbetet på ett systematiskt sätt	Har påbörjat ett systematiskt kvalitetsarbete	Arbetar systematiskt med sin kvalitet
Kommunala äldreboende inkl kök	23	35	2
Privata äldreboenden	1		1
Kommunal hemtjänst	6	13	3
Privat hemtjänst	4	4	1
Äldreomsorg område service		1	1
Hälso- och sjukvård	3	7	

Resultat 2017 ÄN	Ännu inte påbörjat kvalitetsarbetet på ett systematiskt sätt	Har till viss del ett systematiskt kvalitetsarbete	Arbetar systematiskt med sin kvalitet
Privata äldreboenden		1	1
Privat hemtjänst		10	1

Resultat 2018 ÄN	Ännu inte påbörjat kvalitetsarbetet på ett systematiskt sätt	Har till viss del ett systematiskt kvalitetsarbete	Arbetar systematiskt med sin kvalitet
Kommunala äldreboenden inkl kök	13 *	43	2
Privata äldreboenden	1		1
Kommunal hemtjänst	6	11	3
Privat hemtjänst	11	2	
Äldreomsorg område service och område myndighet	1	5	1
Hälso- och sjukvård		5	6

**Försök gjorts med utvecklad revisionsmodell i ett äldreboendeområde. Modellen har gjort att bedömningarna i detta område blivit något "hårdare". Med den gamla modellen hade det troligen varit färre i denna kolumn.*

Egenkontroll dokumentation

Egenkontroll dokumentation har i år för första gången gjorts i så stor utsträckning att det går att

dra mer tydliga slutsatser. Samtidigt bör det förstås understrykas att egenkontroll görs på ett begränsat antal journaler och bedömningen är subjektiv. Det finns dock ingen anledning att tro att enheterna bedömer sig själva onödigt strängt. I de fall där problem definierats i egenkontrollerna går det att dra slutsatsen att det finns problem.

Äldreomsorgen

Egenkontroll dokumentation innebär att enheten granskar ett antal journaler och bedömer (rött, gult eller grönt) efter ett antal påståenden. Sedan görs en samlad helhetsbedömning av varje fråga.

Några exempel på frågor inom äldreomsorgens område, där andelen gröna helhetsbedömningar är på en nivå där det kan finnas skäl att ha med det i utvecklingsarbete framåt:

Procenttal	Avser andelen gröna helhetsbedömningar inom nedanstående område
63 %	Genomförandeplanen är upprättad eller reviderad för mindre än sex månader sedan.
63 %	Det framgår hur (och om) den enskilde varit delaktig vid upprättande av genomförandeplanen
69 %	Det framgår i genomförandeplanen vilka mål den enskilde har med insatsen/insatserna.
77 %	Beskrivningen av hur stödet ska ges är tillräcklig för att en ny kollega ska kunna arbeta utifrån den enskildes önskemål och behov.
44 %	Vid avvikelser framgår det i den sociala journalen vad som hände, åtgärder med anledning av det inträffade samt hur det blev efteråt.

Ett glädjeämne i egenkontroll dokumentation inom äldreomsorgen är att nästan alla enheter gjort en helhetsbedömning när det gäller frågan om journalen är förd med respekt för enskild och utan kränkande formuleringar.

Hälsö- och sjukvårdsfunktionen

Eftersom det är färre enheter i hälso- och sjukvårdsfunktionen och alla enheter inte hade fyllt i egenkontroll vid mätillfället anges i stället antal enheter. Även inom hälso- och sjukvårdsfunktionen finns det frågor i egenkontroll dokumentation som bör finnas med i utvecklingsarbete framåt.

Antal enheter (av totalt 8)	Avser antalet gröna helhetsbedömningar inom nedanstående område
Noll	Sjuksköterskejournal / Framgår patientens och/eller närståendes delaktighet i planeringen?
3	Sjuksköterskejournal / Kan forskrivningsprocessen följas i dokumentationen?
4	Sjuksköterskejournal / Är dokumentationen av sådan kvalitet att en ny kollega ska kunna arbeta patientsäkert utifrån den?
4	Rehabjournal / Framgår patientens och/eller närståendes delaktighet i planeringen?
2	Rehabjournal / Finns tydliga mål med åtgärderna?

Erfarenheter från tillsynsmyndighet och domstol

En del i att upprätthålla kvalitet är att uppmärksamma det utfall som blivit under året när socialförvaltningen blivit granskad av tillsynsmyndigheter, främst inspektionen för vård och omsorg (IVO). Likaså är det viktigt att reflektera över hur förvaltningens beslut står sig när enskilda överklagar.

Erfarenheter från tillsynsmyndighet

Inspektionen för vård och omsorg har beslutat i 6 ärenden utifrån klagomål från enskilda individer som på olika sätt varit missnöjda med vården och omsorgen. Fem klagomål avsåg särskilda boenden, ett inom hemtjänst och ett inom myndighetsutövning. Utöver dessa klagomål har IVO genomfört en tillsyn över strokevårdkedjan i Jönköpings län (och Kalmar län).

Tillsynen inom särskilt boende och ordinärt boende gällde klagomål avseende brister i vård och omsorg (särskilt boende och ordinärt boende). Ytterligare klagomål som enbart avsåg särskilt boende gällde trygghet, säkerhet och aktiviteter. Efter åtgärder från nämnden finner IVO att behoven är tillgodosedda. I ett klagomål angående bristande vård, behandling och samverkan inom särskilt boende utifrån patientsäkerhetslagen, beslutade IVO att det finns dokumentationsbrister och att fördröjning av vård och behandling inte var förenligt med god vård. Klagomålet avseende myndighetsutövning avsåg bristande återkoppling till klagande. I detta beslut kommunicerade IVO att nämnden behöver förbättra kommunikationen med klagande och att klagomål ska hanteras skyndsamt. IVO har även gjort tillsyn av strokevårdkedjan i Jönköpings län (och Kalmar län), i vilken en av fyra kommuner i Jönköpings län var Jönköpings kommun. IVO ansåg att det finns riskområden, men att kommunernas svar angående åtgärder är tillräckliga.

Erfarenheter från domstol

Under 2018 har 13 domar kommit från Förvaltningsrätten och 2 domar avseende fråga om prövningstillstånd från Kamarrätten. Av de inkomna domarna går 10 på nämndens linje. Vidare, i 3 domar upphäver förvaltningsrätten det överklagade beslutet och återförvisar målet till nämnden för fortsatt handläggning och beslut. I två domar bifalls överklagandet.

Vid 9 av 15 överklaganden var sakfrågan bistånd enligt Socialtjänstlagen (2001:453), SoL – Särskilt boende. Förvaltningsrätten och Kammarrätten fastslår att den enskilde vid tiden för ansökan och överklagandet är tillförsäkrad en skälig levnadsnivå i 6 av domarna medan ett överklagande bifölles och två återförvisas till nämnden. I de tre sistnämnda överklaganden grundade rätten sin bedömning utifrån personernas höga ålder tillsammans med psykologiska faktorer samt begynnande ohälsa som påkallar behov av särskilt boende.

Bedömningen från områdeschef är att de domar som inkommit inte föranleder någon förändring vad gäller rutiner och riktlinjer för handläggningen av ärenden.

Lex Sarah och händelserapportering

Lex Sarah är en viktig del i kvalitetsarbetet. Genom att granska och dra slutsatser när något går fel i verksamheten kan steg för steg en bättre kvalitet uppnås. I socialförvaltningen är det SAS (socialt ansvarig socionom/samordnare) som har en nyckeluppgift i samordningen runt lex Sarah, men det stora arbetet pågår ute på många enheter. Likaså pågår ett stort arbete runt många frågor i övrigt som rapporterats som "händelser" i socialförvaltningens avvikelshanteringssystem.

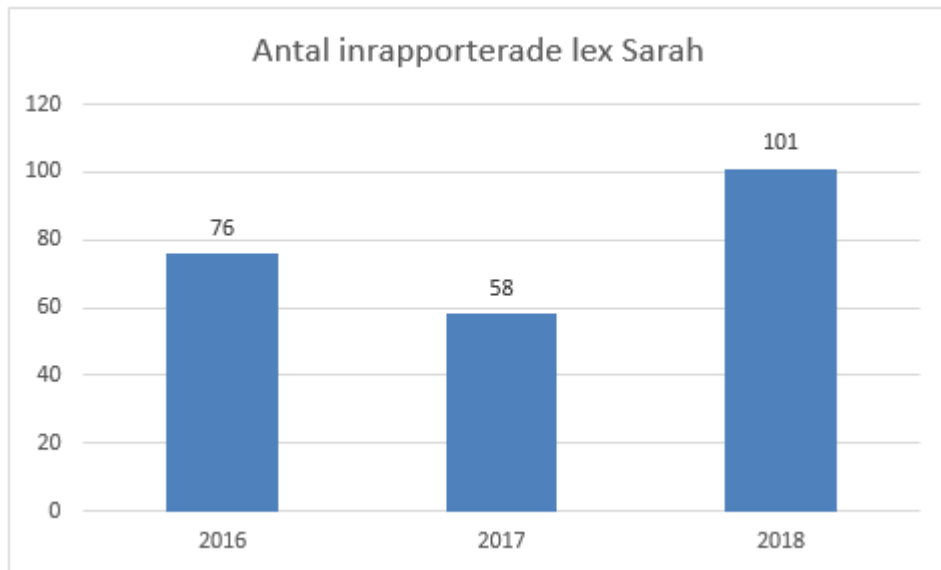
Lex Sarah

Det har inkommit 81 lex Sarah-rapporter under året där beslut fattats om missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande enligt lex Sarah. Antalet lex Sarah inom äldreomsorgen är en markant ökning mot förra året, men det ska inte tolkas som att antalet missförhållanden har ökat utan det är snarare så att rapporteringen bättre stämmer med de faktiska förhållandena. Ytterligare 20 rapporter har inte bedömts som lex Sarah. Av det totala antalet är det fördelat mellan särskilt boende 78 rapporter, 18 rapporter gällande kommunal utförare inom hemtjänst, 2 rapporter patrull-verksamhet och 1 rapport inom privata utförare hemtjänst och 1 rapport privat utförare särskilt boende och 1 rapport inom området myndighet.

Utifrån lex Sarah-rapporterna har en händelse inom särskilt boende bedömts vara ett allvarligt missförhållande och anmälan till IVO förbereds nu. Det rör en händelse där en enskild begränsats i sin möjlighet att ta sig ur sängen, på grund av två sänggrindar och där tillsynsbesök också har uteblivit. Åtgärder i detta ärende har vidtagits och planeras utföras utifrån förtydligande av roller och ansvar, översyn av introduktion vid nyanställning samt översyn av rutiner samt implementering av dessa i verksamheten samt på övergripande nivå inom äldreomsorgen.

Inrapporterade lex Sarah under 2018

Inom äldreomsorgen har det skett en markant ökning av inkomna rapporter från år 2016 till 2018, se nedanstående tabell. Dessa rapporter bedöms av SAS utifrån dialog med verksamheten om de faller inom ramen för lex Sarah. SAS ser att det är positivt med ökningen av inrapportering av lex Sarah, vilket kan tyda på ökad reflektion och kunskap om lex Sarah.



Den nedåtgående trend som fanns 2017 har nu vänt till det omvända. Den största ökningen 2018 är inom området hot och våld mellan boende som registreras på särskilt boende med inriktning demens. Det finns även ett antal händelser som rör tvång och begränsningar som har ökat inom särskilt boende. Att det är fler inkommande rapporter inom dessa utmärkande områden kan bero på ökad medvetenhet och kompetens om att hot och våld mellan boende faller inom ramen för lex Sarah. Det finns sedan några år tillbaka nationella satsningar på nollvision kring tvång och begränsningar för personer med demenssjukdom men utmaningen inom äldreomsorgen är att hålla kunskapen levande. Förvaltningen har en framtagen rutin sedan 2017 kring tvång- och begränsningsåtgärder.

Dessa områden hot och våld mellan boende samt tvång- och begränsningsåtgärder har stora konsekvenser för den enskilde. Lex Sarah-utredningar visar att det påverkar den enskilde och medboendes känsla av trygghet och möjlighet att kunna påverka genom självbestämmande i det egna hemmet. Hot och våld mellan boende påverkar ofta samtliga boende på enheten.

I ordinärt boende handlar lex Sarahrapporterna om andra områden. Vanligtvis har insatser av hemtjänstpersonal utförts på ett felaktigt sätt eller uteblivit på grund av misstag eller bristande kommunikation. Inga tvång- och begränsningsåtgärder har rapporterats inom ordinärt boende.

Lex Sarah-rapporterna handlar sammanfattningsvis om:

· Missförhållanden- hot och våld mellan boende

Utifrån inrapporterade lex Sarah under år 2018 har hot och våld mellan boende fortsatt öka i omfattning. Flertalet incidenter har berört samma individer upprepade gånger vid olika tillfällen och över tid. Incidenterna har inträffat på olika särskilda boenden och korttidsenheter. Detta synliggör svårigheter att bemöta och förebygga utåtagerande och våldsamt beteende hos personer med demenssjukdom samt att skydda andra boende från våld. Flera händelser under 2018 har handlat om att enskilda boende med demenssjukdom går in i fel lägenhet då de har nedsatt kognitiv förmåga och har svårt att orientera sig eller att två boende drabbar samman när de möts i korridor eller gemensamhetsutrymme. En konfliktsituation uppstår och obehag för den enskilde och medboende.

Konsekvenser för den enskilde och andra boende som bor eller vistas på enheterna är att de blir utsatta för slag, fasthållning och otrygghet enligt inrapporterade händelser. Händelserna är fördelade över hela dygnet. Ibland kan beteendemönster kopplas till tidsintervall men ofta är det tillfälligheter och varierat mående i demenssjukdomen som påverkar. Alla åtgärder behöver individanpassas. Extra bemanning är ofta en åtgärd som ger effekt men som är kostsam för verksamheterna. Vård/omsorgspersonal hanterar hot och våldssituationer och balansen mellan krav och resurser. Att skapa lugn och trygghet för de enskilda är i fokus. Dementsteamet hanterar i dessa ärenden som pågår över tid och teamsamverkan mellan vård/omsorgspersonal och legitimerad personal på det särskilda boendet är en viktig faktor.

Samverkan mellan kommun och region med professioner med specialistkunskap inom demens och psykiatri har flera gånger inte fungerat optimalt. Dementsteamet inom kommunen är en viktig tillgång men ytterligare åtgärder kan behövas. Detta är en fråga SAS utifrån inkomna lex Sarahrapporter, i samarbete med MAS och andra professioner, inledde under hösten 2018 genom en fördjupad händelseanalys som kommer redovisas för äldre nämnd i maj 2019.

· *Missförhållande tvångs- och begränsningsåtgärd*

Vidtagna tvång- och begränsningsåtgärder har medfört konsekvenser för den enskilde som befinner sig i en beroendeställning. 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. Brister inom tvång och begränsningar speglar brister på respekt för självbestämmande samt brister inom social dokumentation enligt Socialtjänstlagen. Det finns ofta brister i dokumenterat samtycke i den enskildes journal och brister i dokumentation enligt rutin tvång- och begränsningsåtgärder.

2018 har SAS 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 vidare gjort verksamhetsbesök i samband med lex Sarah och med vissa personalgrupper efter förfrågan haft dialog om lex Sarah och om rutinen att motverka tvång och begränsningar.

En åtgärd vid lex Sarah-rapporter 2018 i samband med tvång och begränsningar, har varit att implementera rutinen vid introduktion av nyanställda. Revision av rutinen tvång och begränsningar ska vidare planeras göras under våren 2019 i förtydligade syfte. Rutinen ska även enligt förslag 2019 även implementeras vid övergripande introduktion av vård/omsorgspersonal och enhetschefer för att ytterligare förankra kunskapen i verksamheterna för att kvalitetssäkra kompetens för att den enskilde inte ska utsättas för tvång eller begränsningar.

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

I flertalet lex Sarah finns brister inom social dokumentation. Översyn av rutin kring överrapportering och utbildningsinsats kring att upprätta social dokumentation är vanliga förbättringsåtgärder vid kommunikationsbrist. Flera rapporter rör 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 vilket fått följd för den enskildes hälsa och välbefinnande. Åtgärder har varit översyn av rutiner och samverkan.

· *Missförhållande - bemötande och utförda vård/omsorgsinsatser*

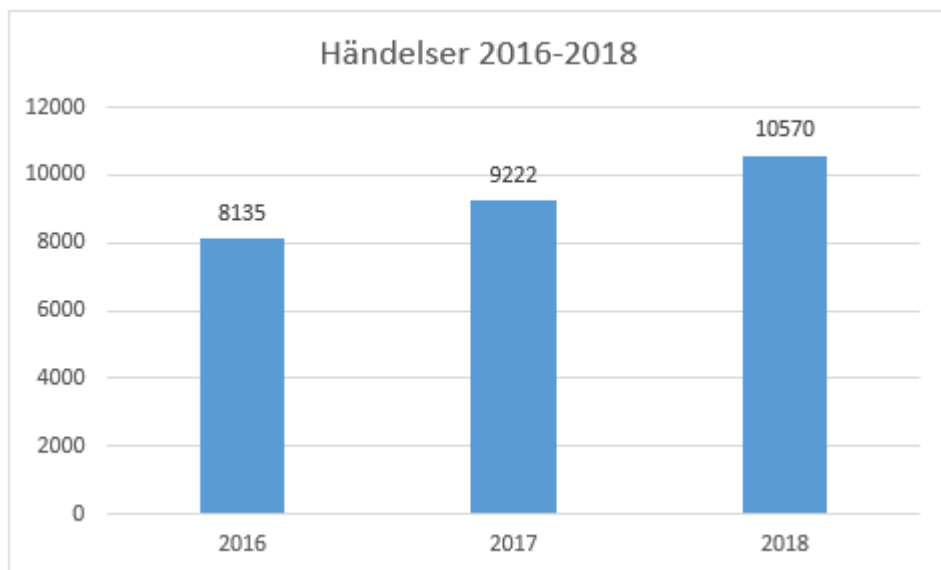
Mer fragmentariskt under året finns rapporter som gäller bristande vård- och omsorgsinsatser eller

bemötandefrågor. Det har berört bemötande med nedlåtande förhållningssätt, ovarsamhet vid insatser och misstag gjorda som medfört konsekvenser för den enskilde att inte fått den hjälp och stöd den enskilde har rätt till.

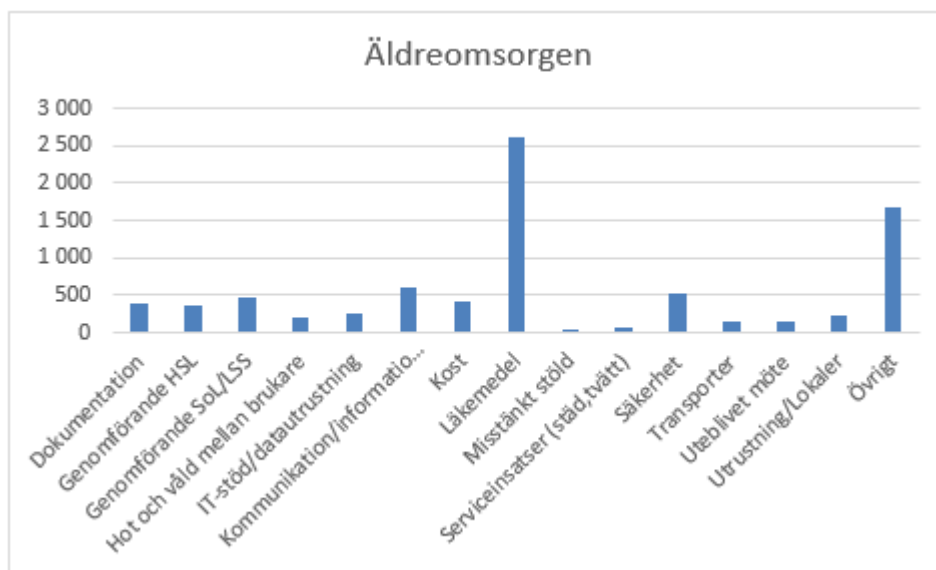
Händelserapportering

Händelser är något som inträffar i alla organisationer. En händelse är något som sker oförutsett och oplanerat. Det kan vara på grund av att vi inte följt överenskomna rutiner eller på grund av att det saknas rutiner. I vissa fall kan det innebära merarbete och ibland kan oönskade händelser leda till brister som gör att enskilda medborgare inte får den stöd och hjälp de har rätt till. Det är därför viktigt att arbeta systematiskt med händelsehantering för att kunna utveckla och förbättra verksamheten.

Rapporteringen av händelser i hela socialförvaltningen har legat på ungefär samma nivå under åren 2014 till 2016 (drygt 8000 händelser per år). 2016 rapporterades 8135 händelser, 2017 rapporterades 9222 händelser och för 2018 rapporterades 10570 händelser. Det har alltså skett en stor ökning av antalet inrapporterade händelser. Det är svårt att dra någon slutsats kring varför det skett en så stor ökning men en orsak skulle kunna vara att vi är bra på att rapportera när det händer något oförutsett i verksamheten.



Av de 10570 händelser som rapporterades in totalt inom hela socialförvaltningen 2018 rörde 7797 händelser äldreomsorgens område. Händelserna är fördelade inom följande områden, 6722 händelser inom äldreomsorgen, 1075 inom hälso- och sjukvårdsfunktionen. Den vanligaste händelsen inom både äldreomsorg och hälso- och sjukvårdsfunktionen är att det skett någon avvikelse som gäller läkemedel, så var det även 2017. Det finns en vana att rapportera dessa avvikelser i verksamheterna. Bedömningen från MAS är inte att situationen är alarmerande, snarare att avvikelse-rapporteringen visar på ett kvalitetsmedvetande i denna fråga. Antalet avvikelser är egentligen litet i förhållande till den stora mängd läkemedelsdoser som delas ut på ett år.



Den näst vanligaste händelsetypen för äldreomsorgen är kategorin övrigt. Vid en översiktlig granskning 2018 verkar en stor del av det som kallas för ”övrigt” handla om medicin, tillbud, samt utebliven insats.



Den näst vanligaste händelsetypen för hälso- och sjukvårdsfunktionen är kommunikation och informationsöverföring, det var även så 2017. Vid en översiktlig granskning 2018 verkar en stor del av det som kallas för kommunikation/information handla om samverkan vid utskrivning från slutten vård samt en del kring intern samverkan över hela förvaltningens verksamheter. Detta understryker att samverkan både internt och externt är ett viktigt område att arbeta vidare med även 2019.

En slutsats som kan dras inom äldrenämndens område är att många händelser registreras och åtgärdas i händelsehanteringssystemet. Majoriteten registrerade händelser är påbörjade och avslutade

med åtgärd. Detta indikerar att det arbetas systematiskt med de händelser som sker i verksamheterna. Detta skulle även kunna innebära att de åtgärder/förbättringar som verksamheterna gör leder till ökad kvalitet, vilket är mycket positivt då det är en viktig del i det långsiktiga arbetet med systematiskt förbättringar arbete.

Förutom händelser rapporteras också synpunkter. En synpunkt kan vara ett positivt omdöme, ett förbättringsförslag eller ett klagomål från den enskilde, närstående eller annan person. Totalt har det kommit in 959 synpunkter i hela socialförvaltningen varav 708 stycken rör äldrenämndens område. 661 synpunkter rör äldreomsorgen och den vanligaste kategorin är klagomål 348 stycken och 182 positiva omdömen. 47 synpunkter rör hälso- och sjukvårdsfunktionen och den vanligaste kategorin är klagomål 20 stycken och 10 positiva omdömen. Föregående år var det 1122 synpunkter som registrerades vilket visar att antal synpunkter 2018 minskat, detta gäller för alla funktioner. Det går inte att säga vad detta beror på men troligt är att det är en underrapportering av antal synpunkter och att det 2018 blivit något sämre än 2017. Värt att notera och att lyfta upp är att den näst vanligaste synpunkten inom hälso- och sjukvårdsfunktionen är förbättringar.

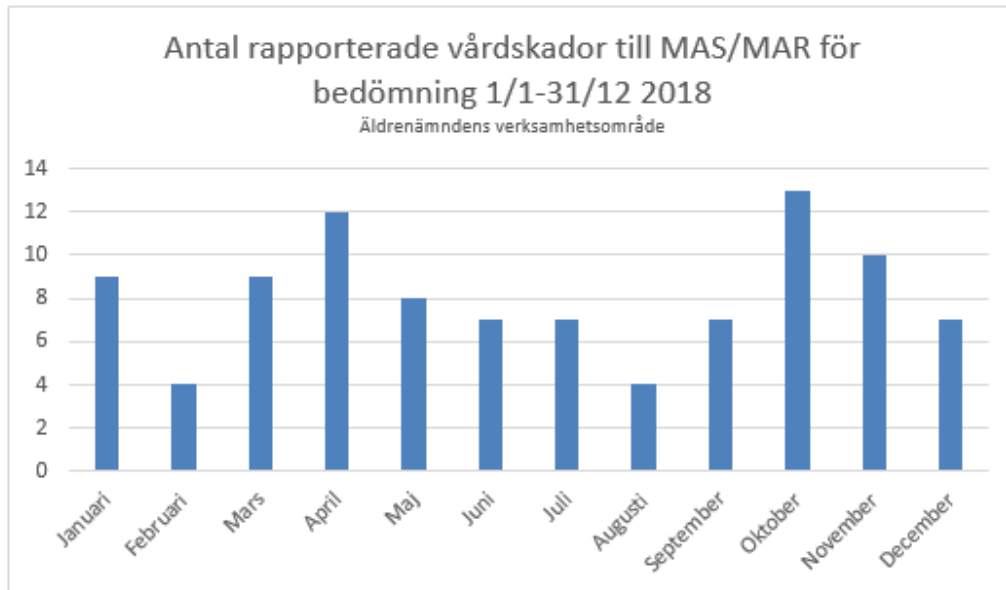
Patientsäkerhet

Det avsnitt som här följer utgör, tillsammans med andra delar i kvalitetsberättelsen, förvaltningens patientsäkerhetsberättelse. Här redogörs för flera olika perspektiv som rör patientsäkerhet.

Vårdskador/Lex Maria

All personal som utför hälso- och sjukvårdsuppgifter är skyldiga att rapportera händelser då en vårdskada inträffat samt då det funnits risk för en vårdskada. Då en händelse rapporterats som en allvarlig vårdskada ska medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) eller medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) göra en bedömning av den fortsatta handläggningen. En allvarlig vårdskada (en skada som är bestående och inte ringa eller som har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit) ska alltid anmälas enligt lex Maria till inspektionen för vård och omsorg av MAS eller MAR.

I år har bedömning gjorts efter 119 händelser som rapporterats som vårdskador (avser både äldrenämnd och socialnämnd). 97 av dessa har rapporterats inom äldrenämndens ansvarsområde och har granskats av MAS och MAR och bedömningen är att 26 av dessa faller utanför definitionen vårdskada. 30 % av de rapporterade händelserna som kommit till MAS/MAR rör samverkan med Region Jönköpings läns verksamheter. Dessa har överlämnats till Region Jönköpings län. Majoriteten av dessa händelser (12st av totalt 21) handlar om brister i kommunikation och informationsöverföring samt händelser som berör läkemedelsområdet. Av de 71 rapporterade händelserna som avser vårdskada har ingen händelse bedömts som en allvarlig vårdskada och därmed inte anmälts enligt lex Maria under 2018.



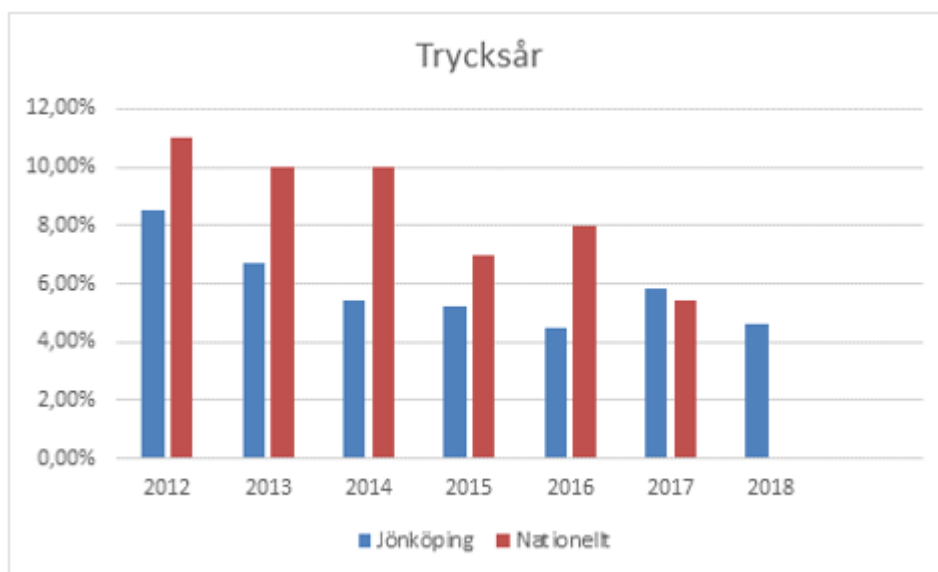
En anmälan har gjorts till Läkemedelsverket angående en händelse med golvlyft troligen orsakad av felaktig montering. Ingen person kom till skada vid händelsen. Läkemedelsverket har tagit del av tillverkarens utredning och avskriver ärendet från vidare handläggning. Berörda verksamheter har fått information.

Sår, infektioner och smitta

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.

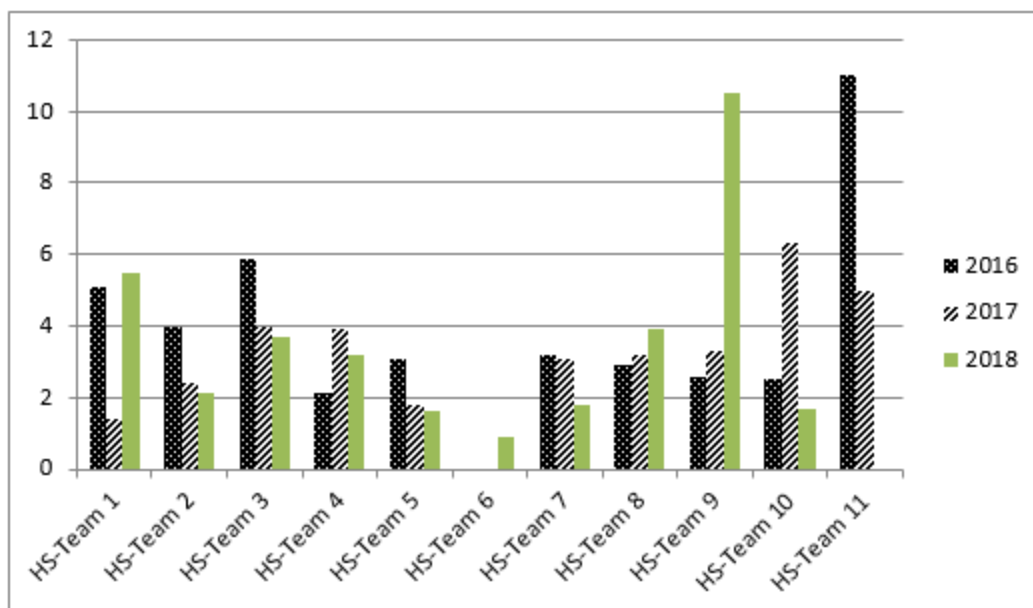
En framgångsfaktor i Jönköpings kommun har varit såransvarig sjuksköterska och det teambaserade arbetet där de berörda professionerna samverkar kring den enskilde. Jönköpings kommun har tidigare lyckats bra i arbetet med att förebygga och behandla trycksår och har legat under det nationella genomsnittet, 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. Resultatet från den nationella mätningen 2018 finns tyvärr inte tillgänglig ännu.



Svårläkta ben- och fotsår

Svårläkta sår är ett stort problem framför allt för den drabbade med smärta och nedsatt livskvalitet. Dessa sår, som oftare drabbar den äldre personen, omfattar bensår (nedanför knät som inte läkt på 6 veckor) och fotsår hos personer med eller utan diabetes. Hos äldre personer med svårläkta sår finns det många faktorer som bidrar till fördröjd eller utebliven läkning. Oftast är såren ett uttryck för bakomliggande sjukdom såsom perifer arteriell och/eller venös kärlsjukdom, diabetes eller inflammatorisk sjukdom. Därför är det viktigt att beakta samsjuklighet när man behandlar äldre med svårläkta sår. Detta bidrar till svårigheten med att behandla svårläkta sår.

Svårläkta sår hos äldre medför också höga kostnader för hälso- och sjukvården. Varje år sedan 2013 utförs en bensårsmätning. Efter varje mätning görs en analys av inkomna svar och eventuella förbättringsområden identifieras. Då mätningarna återkommer varje år får man en bra överblick på om arbetet gett resultat. Diagrammet nedan visar förekomsten av svårläkta ben- och fotsår hos hemsjukvårdspatienter i Jönköpings kommun år 2016, 2017 och 2018. Mätningen presenteras nedan i diagram fördelat på de olika HS-teamen. Värt att notera är att förekomsten av sår i HS-team 9 har ökat under 2018. En analys av de bakomliggande orsakerna till ökningen kan enbart ske på verksamhetsnivå där man både har kännedom om enskilda individer och tillgång till dokumentationen.



Förekomst av svårläkta ben- och fotsår hos hemsjukvårdspatienter i Jönköpings kommun.

Infektionsregistrering

Inom särskilda boenden är risken för spridning av infektioner stor främst beroende av personalens arbetssätt. Eftersom äldre ofta har ett nedsatt immunförsvar är det viktigt att arbeta förebyggande. För att förbättra arbetet med att förebygga infektioner är det viktigt att ha kännedom om vilka infektioner som vanligtvis förekommer. Under 2016 genomfördes en testmätning där sjuksköterskor registrerade riskfaktorer och antibiotikaanvändning på tre äldreboenden. Syftet med denna mätning var att kunna ta ställning till metoden för mätningen.

Under 2018 har samtliga HS-team gjort dessa registreringar på alla äldreboenden men i varierande omfattning. Det innebär att resultaten inte är helt tillförlitliga men det är ändå en god början. De vanligast förekommande riskfaktorerna är urinkateter 9,9 % och andra sår än trycksår 9,6 %. Därefter kommer trycksår 5,7 %, kirurgiskt ingrepp 1,5 % och kärlkateter 1,4 %. Den vanligaste registrerade antibiotikabehandlade bakteriella infektionen är urinvägsinfektion utan urinkateter med 211 registreringar. Därefter kommer pneumoni med 161 registreringar, sårinfektion 104 registreringar, urinvägsinfektion med urinkateter 79 registreringar, annan infektion 52 registreringar, annan hud- och mjukdelsinfektion 43 registreringar samt Clostridium difficile-diarré 28 registreringar.

Basala hygienrutiner - förhindra smitta

För att förhindra att personal sprider virus och bakterier mellan vårdtagare finns en nationellt utarbetad metod, basala hygienrutiner. Metoden utgör samtidigt ett skydd för personalen. 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.

Det är möjligt att mäta följsamhet till rutinen både genom observationer och genom självskattningar. Från och med i år har egenkontroll gällande följsamheten till basala hygienrutiner införts

inom hälso- och sjukvård, särskilt boende och hemtjänst. Sammanställning av egenkontrollerna är inte helt tillförlitlig eftersom inte alla verksamheter har registrerat egenkontrollerna korrekt i Stratsys. Resultaten ger ett bra underlag för verksamheternas förbättringsarbeten. Under året har 10 av 11 hälso- och sjukvårdsteam genomfört egenkontrollerna. Det mest förekommande området med brister att plastförkläde inte används, därefter kommer att handskar inte används samt att handsprit inte används före vårdnära arbete. Det är 32 av 36 kommunala äldreboenden som genomfört egenkontrollerna. Det område där det finns flest brister är att plastförkläde inte har använts och därefter kommer att handsprit inte har använts före vårdnära arbete, att händerna inte är utan ringar, armband och klocka samt att naglarna inte är egna, korta och utan nagellack. Samtliga kommunala hemtjänstgrupper har genomfört egenkontroller. Det område där det finns flest brister är att plastförkläden inte har använts. Därefter kommer att håret inte är uppsatt, att händerna inte är utan ringar, armband och klocka samt att handsprit inte används för vårdnära arbete. Det är 8 av 17 privata utförare av hemtjänst om gjort egenkontrollerna. Det område där det finns flest brister är att naglarna inte är egna, korta och utan nagellack och därefter kommer att händerna inte är utan ringar, armband och klocka.

Under hösten 2018 har utsedda undersköterskor som arbetar inom hemtjänst och särskilt boende deltagit i hygienombudsutbildning som skräddarsytt i samarbete med smittskyddsmyndigheten på länsjukhuset 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.

Samverkan/sammanhållen vård och omsorg

Intern samverkan

Det är ytterst få insatser som helt och hållet utgör hälso- och sjukvård. Ett tydligt exempel på detta är arbetet med att förebygga trycksador och trycksår. Det är ett område som socialförvaltningen har lyckats bra med och mätningarna avseende förekomst av trycksår ligger långt under riksgenomsnittet.

All personal som är anställd inom hälso- och sjukvårdsfunktionen sorterar under äldreövervakningsnämndens ansvarsområde, men den personal som är anställd i HS utför hälso- och sjukvårdsuppgifter även hos personer inom socialnämndens ansvarsområde. Det är behovet av hälso- och sjukvård i det ordinarie eller särskilda boendet som styr och gäller oavsett ålder, diagnos eller funktionsnedsättning.

Hälso- och sjukvårdsfunktionens personal har ett mycket nära samarbete med framförallt personal inom äldreomsorgen och funktionshinderomsorgen men även med personal inom vissa delar av individ och familjeomsorgen och funktionen för ensamkommande barn och ungas verksamheter. Ett gott samarbete kräver att arbetsuppgifter måste fördelas mellan personal från de olika funktionerna på ett sätt som är det mest fördelaktiga för den enskilde, är patientsäkert och resurseffektivt.

En av de svagaste länkarna i denna kedja är kommunikation och informationsöverföring. I många av de händelser som kommer via avvikelshanteringssystemet Incontrol till MAS/MAR för bedömning kan man se att det brustit i samverkan, både internt och externt. I ärenden som berör flera funktioner behöver samverkan fungera fullt ut för att medborgaren ska få sina behov tillgodosedda. Det finns fortsatta brister när det gäller den interna samverkan och det är viktigt att ha en

fortsatt medvetenhet om denna fråga. Ett arbete med att hela tiden få bättre struktur runt samverkan pågår.

Samverkan med regionen

Under 2013 utarbetades ett ledningssystem för samverkan mellan regionen och kommunerna i länet. Utifrån detta har arbetsgrupper bildats för att samverkan mellan huvudmännen ska kunna förbättras. Arbetsgrupp äldre är en av dessa grupper och har bland annat som uppdrag att arbeta med de händelser som uppstått i samverkan mellan vårdgivarna. Syftet är att upptäcka systemfel för att förhindra att liknande händelser återigen inträffar.

Under 2018 är det flest händelser rapporterats gällande vårdplaneringsprocessen. Tidigare år har det varit brister i läkemedelshantering som varit den mest förekommande händelsen. Den troliga orsaken är att nya rutiner för vårdplaneringsprocessen började gälla den 15 januari 2018 med anledning av den nya lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Under 2018 har mycket energi fått läggas på förändrade rutiner anpassade till den nya lagen. 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 behöver börja planera för medborgarens hemgång redan i början av sjukhusvistelsen och också vara beredda på snabba förändringar vad gäller när medborgaren kommer hem. Antalet dagar från att läkare har bedömt att en person är utskrivningsklar från sjukhuset till att utskrivning har skett har minskat under 2018 jämfört med 2017.

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. Det nya IT-stödet som används i samverkan kan också användas för att samverka mellan vårdcentral och kommun även för medborgaren som inte skrivs ut från sjukhus. Det har också under året arbetats med att ta fram ett länsgemensamt verktyg för att kunna utföra digitala vårdplaneringsmöten i medborgarens hem. Verktöget är klart för användning under hösten 2018 arbetet för att verksamheterna ska kunna ta sig an och utveckla det nya arbetssättet pågår. Verktöget möjliggör deltagande i mötet på distans digitalt, både för personal och närstående.

Under 2019 kommer arbetet med att utveckla arbetssättet vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård att fortsätta och då med särskilt fokus på personer som skrivs ut från sluten psykiatrisk vård.

Länets kommuner och regionen har antagit en gemensam handlingsplan Strategi Äldre 2018-2022 i samverkan med länets kommuner och Region Jönköpings län.

En målsättning är att minska antalet oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar och att minska den slutenvård som kan undvikas. Under januari till och med november 2018 var andelen oplanerade återinskrivningar 13,8 % jämfört med 12,8 % under 2017 samma period. Det största antalet oplanerade återinskrivningar har skett i juli månad under de senaste åren. Andelen undvikbara slutenvårdstillfällen var från och med januari till och med november 2018 15,1 % jämfört med 16,2 % under 2017 samma period.

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.

Det finns 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 20 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 läkemedelshantering 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 för 2017 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. Tyvärr finns ingen nationell statistik tillgänglig för 2018. 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.

Frågan om läkemedel och äldre är prioriterad. I takt med stigande ålder så kan effekten av läkemedel förändras. Det är heller inte ovanligt att antalet diagnoser ökar och därmed är det också mer vanligt med parallella läkemedelsbehandlingar. Samtidig användning av många läkemedel kan medföra flera olika risker för individen, främst i form av läkemedelsbiverkningar, att preparaten inte har önskvärda och skadliga effekter samt att olika preparat påverkar varandra på ett olämpligt sätt.

De tre indikatorerna olämpliga läkemedel, antiinflammatoriska läkemedel och användning av antipsykotiska läkemedel hos personer 75 år och äldre syftar sammantaget till att belysa hur kommuner och landsting/regioner tillsammans arbetar med att bidra till en god läkemedelsbehandling hos äldre. Resultat finns inte tillgängliga för 2018 men den övergripande trenden för 2015, 2016 och 2017 är att användandet av olämpliga läkemedel för äldre är sjunkande.

De senaste åren har vi uppmärksammat att användningen av dosexpedierade läkemedel inte används till patienter i den uträkning som vore önskvärt. Antalet patienter anslutna till dostjänsten har fram till och med juli månad 2018 ökat marginellt.

Delegering av läkemedelshantering sker i alla förvaltningens funktioner. Sedan 2015 har det funnits en särskild processledare i socialförvaltningen som har haft uppdraget att utveckla processen för delegering av läkemedelshantering. Uppdraget har inneburit att samordna utvecklingsarbetet gällande processen, utbildningar och kunskapstest samt vara ett stöd för verksamheterna i delegeringsfrågor. Processledaren har haft ett nära samarbete med MAS och under 2018 har arbetet fortsatt med att utveckla olika delar av delegeringsprocessen.

Fall

Antalet rapporterade fall har ökat under det senaste året. Under 2018 rapporterades 6 812 fall jämfört med 6 313 under 2017. Det är en högre andel av dem som faller i ordinärt boende (7 %) som varit i behov av sjukhusvård, jämfört med dem som faller i särskilt boende (3 %). Den vanligaste åtgärden på särskilt boende är extra tillsyn/övervakning vilket är svårare att erbjuda i ordinärt boende vilket delvis kan förklara det större behovet av sjukhusvård.

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. Enligt äldreomsorgens riktlinjer för kost och goda matvanor ska minst sex måltider, det vill säga frukost, middag, kvällsmål samt tre eller flera mellanmål, serveras i boendeformer med totalt måltidsansvar. Nattfastan får inte överstiga elva timmar. Kvalitetsuppföljningar angående nattfasta och måltidsordning sker regelbundet.

Resultatet för 2018 visar att 85 av 105 enheter (81 %) erbjuder sex eller fler måltider per dygn, jämfört med 85 % 2017. 67 av 105 enheter (64 %) har en nattfasta som inte överstiger elva timmar, jämfört med 69 % 2017. Nattfastan på de olika enheterna varierar mellan sju och femton timmar. 63 av 105 enheter (60 %) följer äldreomsorgens riktlinjer både när det gäller antal måltider och nattfasta. Motsvarande siffra 2017 var 69 %. Samtliga resultat är sämre för 2018.

Kvalitetsregister

Senior alert

Det preventiva arbetet sker inom många olika områden och på flera skilda sätt. Det sker ofta genom samverkan mellan olika professioner och olika huvudmän. Grundläggande är att vården och omsorgen ska vara trygg och säker för den enskilde.

Målet är att åstadkomma ett systematiskt och preventivt arbetssätt där antalet fall, trycksår och undernäring ska minska och munhälsan förbättras. Som arbetssätt och för registrering används kvalitetsregistret Senior Alert där riskbedömningar, planerade åtgärder samt utförda åtgärder registreras. I Jönköpings kommun har arbetet med att göra riskbedömningar och genomföra åtgärder pågått under flera år. Alla riskbedömningar och åtgärder registreras inte i Senior Alert utan enbart i journal. Inom ordinärt boende har antalet registrerade riskbedömningar, andelen åtgärdsplaner vid risk och andelen utförda åtgärder vid risk ökat. Inom särskilt boende har antalet registrerade riskbedömningar minska något, andelen åtgärdsplaner vid risk ligger på samma nivå och andelen utförda åtgärder vid risk har ökat med 4 procentenheter.

Verksamhet	Antal riskbedömningar	Antal riskbedömningar med risk	Andel åtgärdsplaner vid risk	Andel utförda åtgärder vid risk
Särskilt boende 2017	1924	1779	83 %	64 %
Särskilt boende 2018	1885	1745	83 %	68 %
Ordinärt boende 2017	697	589	85 %	57 %
Ordinärt boende 2018	836	726	89 %	61 %

BPSD-registret

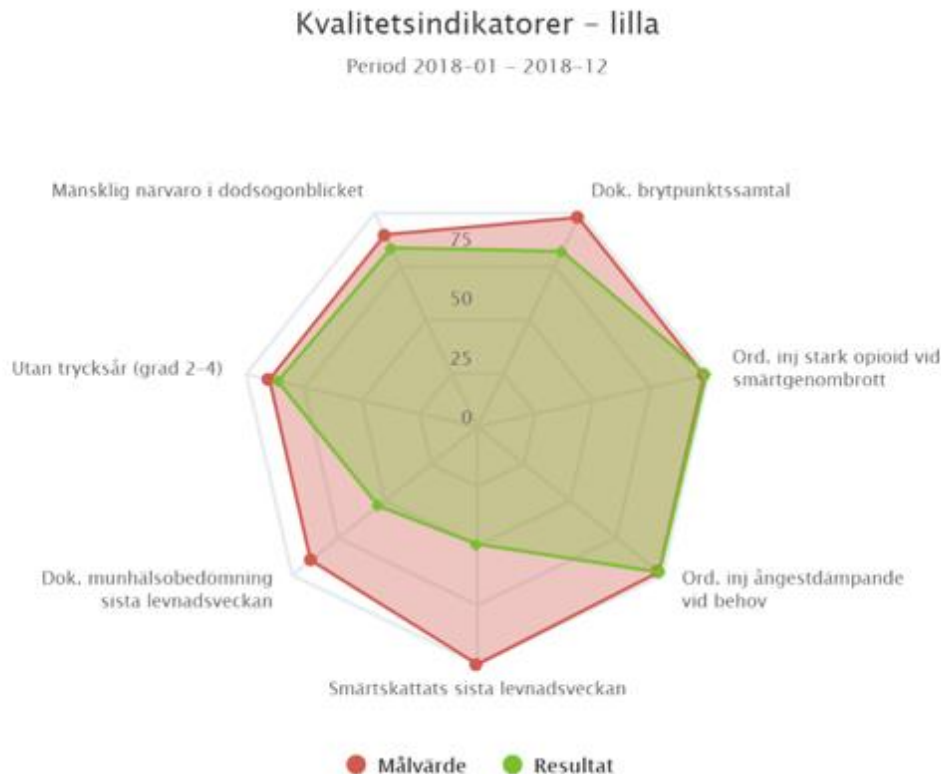
Målet är att förbättra vården och omsorgen vid demenssjukdom. Svenskt register för Beteendemässiga och Psykiska Symptom vid Demens (BPSD) är ett kvalitetsregister som kan användas som stöd i vården för personer med demenssjukdom. Syftet med arbetssättet är att genom tvärprofessionella vårdåtgärder minska förekomsten och allvarlighetsgraden av BPSD och det lidande som detta innebär och att genom detta, öka livskvalitén för personen med demenssjukdom. Arbetssättet startade på 6 demensenheter på 3 av kommunens äldreboenden i slutet av 2014. Antalet verksamheter som använder sig av arbetssättet ökar stadigt. 2018 använder sig 44 demensenheter på 23 äldreboenden sig av kvalitetsregistret jämfört med 30 demensenheter på 13 äldreboenden under 2017.

Under 2018 har 372 registreringar gjorts i registret jämfört med 279 registreringar under 2017. Av de personer som är registrerade i BPSD registret har andelen som har olämpliga läkemedel minskat under 2018 till 41 % jämfört med 47 % under 2017. Andelen som fått en läkemedelsöversyn genomförd ligger på 95 % för både 2018 och 2017. Andelen som har en bemötandeplan har ökat till 96 % under 2018 jämfört med 85 % under 2017. Andelen personer som verkar smärtfria har försämrats till 66 % 2018 jämfört med 77 % under 2017.

Palliativregistret

Den palliativa vården och omsorgen är till för att möta behov hos den enskilde och hos närstående när sjukdom eller ålder gör att livet går mot sitt slut. En god palliativ vård och omsorg utgår från de fyra hörnstenarna symtomlindring, multiprofessionellt samarbete, kommunikation och relation samt stöd till närstående. Vården och omsorgen ska omfatta alla som behöver den, oavsett ålder och diagnos.

I kommunen innebär det att hälso- och sjukvården och omsorgen är kompletterande delar med syfte att förebygga och lindra lidande genom tidig upptäckt av behov, noggrann analys och behandling av fysiska, psykiska, sociala och existentiella problem genom samarbete i multiprofessionella team. Samordning och samarbete är en grundläggande förutsättning för en god palliativ vård och omsorg.



Resultatet bygger på registreringar i Svenska palliativregistret som gjorts av hemsjukvården efter 494 dödsfall fördelat på 296 kvinnor och 198 män som samtliga erhållit hälso- och sjukvård i sitt ordinära eller särskilda boende. Det är inte möjligt att hämta statistik specifikt för äldreomsorgen eller funktionshinderomsorgen i ordinärt boende, resultaten presenteras på förvaltningsnivå. Data i registret är inte kopplat till vare sig ålder, diagnos, funktionshinder eller insats. Det är ändå rimligt att anta att en majoritet av de som avlidit, förutom hälso- och sjukvård, även haft sociala insatser.

Resultatet redovisas inte könsuppdelat här då skillnaderna mellan könen är mycket små på 6 av 8 indikatorer. Signifikanta skillnader finns inom indikatorerna "Mänsklig närvaro i dödsögonblicket" där resultatet för män var 81,3 % och för kvinnor 85,5%. Den andra indikatorn som signifikant skiljer sig mellan män och kvinnor är "dokumenterad munhälsobedömning sista levnadsvecka". Där är skillnaderna större då det visar sig att resultatet för kvinnor var 57,4% medan resultatet för män var 47,5%. Det är en skillnad på nästan 10 %. Det är också den indikatorn som har sämst resultat jämfört med 2017 då resultatet var 68 %. En analys av de bakomliggande orsakerna till skillnaderna kan enbart ske på verksamhetsnivå där man både har kännedom om enskilda individer och tillgång till dokumentationen. Övriga indikatorer visar ett bättre resultat än förra året.

Ett område med lågt resultat är validerad smärtskattning och det låga resultatet gäller oavsett boendeform och kön. Detta område är dock där det skett den största förbättringen jämfört med de föregående åren. År 2016 var resultatet 30 %, för 2017 är resultatet 45,1 % och för 2018 är resultatet 49,4 %. En tolkning som lätt kan göras utifrån bristen på dokumenterad validerad smärtskattning är att enskilda som befinner sig i livets slutskede inte får symtomlindring. Därför är det viktigt att också se att cirka 98-99 % har dokumenterad ordination på symtomlindrande läkemedel under den sista levnadsvecka. Som i så många sammanhang finns flera faktorer som spelar in vid tolkningen av siffror.

Framåtblick

Det som allra mest kommer att påverka den långsiktiga framtiden på äldrenämndens område är det faktum att det kommer att bli allt fler äldre i vårt samhälle. Även om hälsan för många är god långt upp i åren, kommer många att behöva samhällets hjälp så småningom. Att det blir omkring 50 % fler invånare i Jönköping som fyllt 80 år fram till 2030 kommer att påverka äldrenämnden och det måste redan idag finnas en beredskap för investeringar, rekrytering, organisatorisk utveckling och behov av ekonomiskt tillskott.

Kompetensförsörjning

Förvaltningens förmåga att behålla och utveckla våra medarbetare kommer vara avgörande för vår möjlighet att kompetensförsörja framöver. I detta behöver vi bl a fortsätta på den inslagna vägen att tillsammans med fackliga organisationer förbättra och utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet och samverkan. Dialogen är förvaltningens strategi för hur vi långsiktigt ska arbeta för att utveckla och förbättra verksamheten och inom ramen för detta ledningssystem ges förutsättningar för delaktighet och engagemang hos såväl chefer som medarbetare vilket bl.a. skapar förutsättningar för att behålla och utveckla personalen.

Välfärdsteknologi och digitala tjänster

Ökad digitalisering inom vård- och omsorgssektorn kan stärka arbetet för en mer jämlik och likvärdig vård av god kvalitet. För att möta framtidens växande behov, med allt fler äldre, måste digitala lösningar användas för att kunna nyttja de mänskliga resurserna på bästa sätt.

Välfärdstekniken ska bidra till att de äldre känner sig tryggare och klarar sig längre i hemmet. Jönköpings kommun stödjer den nationella visionen att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd. Samverkan med regionen och andra kommuner i dessa utvecklingsfrågor är en förutsättning för att lyckas med detta.

Ett viktigt led i arbetet inom detta områden är det pågående projektet med att införa ett nytt förvaltningssystem - Combine - vid förvaltningen.

Ekonomi i balans

Ett arbete har inletts med att skapa förutsättningar för en ekonomi i balans vilket kommer ställa stora krav på att kunna styra ekonomin i denna riktning samtidigt som den höga kvaliteten i verksamheten ska vidmakthållas. Strategin är att under 2019 genomföra vissa åtgärder som kompletteras med ett antal uppdrag som på 2 till 3 års sikt ska leda till att målet om en ekonomi i balans kan uppnås.

Bilaga 1 - Uppföljning av mål och uppdrag

Mål och målandikatorer

Attraktiv kommun

Bästa kommun i sin storlek att åldras i.

● Medborgarna i Jönköpings kommun ska vara nöjdst med äldreomsorgen i jämförelse med jämnstora kommuner.

Uppföljning och analys

Äldrenämnd

I nöjd medborgar-index äldreomsorg år 2017 var medborgarna i Jönköping mest nöjda med äldreomsorgen i jämförelse med liknande kommuner (jämförelser har gjorts med R9 kommunerna dvs, Jönköping, Linköping, Örebro, Västerås, Norrköping, Uppsala, Eskilstuna, Södertälje och Gävle)

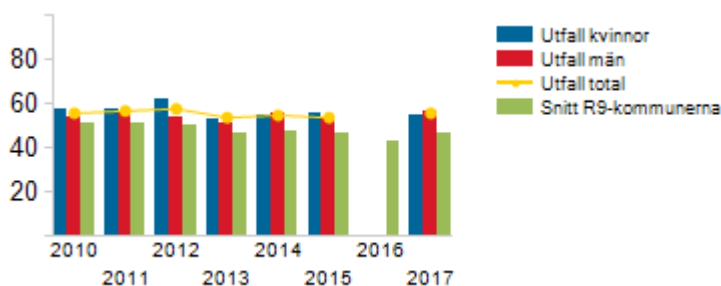
För 2018 finns inget resultat.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målandikator

Nöjd medborgarindex äldreomsorg från SCB medborgarenkät.



Redovisas som ett betygsindex skala 0-100. Betygsindex under 40 klassas som "icke godkänt", gränsen för "nöjd" går vid 55 och 75 eller högre tolkas som "mycket nöjd".

Hållbart samhälle

Minska den totala energianvändningen av el i verksamheten

● Mätningar visar att den totala energianvändningen på socialförvaltningen 2015 var 2 892 kwh/årsarbetare. Minskningen kan ske genom att i större utsträckning reducera onödig användning av el samt i större utsträckning välja energisnåla produkter då sådana alternativ finns att tillgå. Mätningen för 2018 visar på 2 524 kwh/årsarbetare vilket innebär att socialförvaltningen på totalen har uppnått målet.

Uppföljning och analys

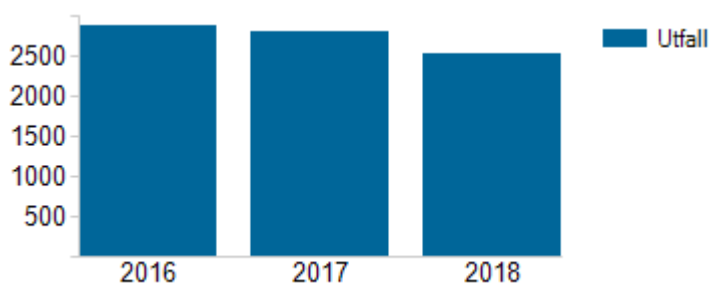
Som en del av förvaltningens ledningssystem har ett antal mål omsatts i verksamheten med fokus på förvaltningens gemensamma miljöarbete. Sammantaget har förvaltningens cirka 200 enheter arbetat med olika lokala åtgärder på varje arbetsplats för att minska på energiförbrukningen. Sammantaget handlar detta om att förändra vanor, men även byta ut lampor och armaturer till mer miljövänliga alternativ.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målindikator

Energianvändning el



Energianvändning - el i kommunal verksamhet, förvaltningsvis (kWh/årsarbetare). För 2015 var energianvändningen av el 2892 kWh/ årsarbetare inom socialtjänsten.

Minska den totala energianvändningen för persontransporter med bil

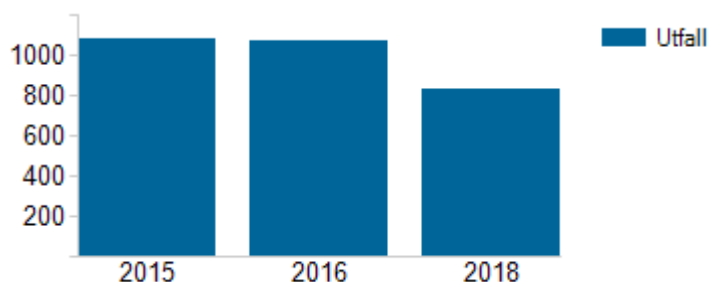
● En långsiktig målsättning är att kommunens energianvändning ska minska med minst 20 % mellan 2009-2020. Mätningar visar att den totala energianvändningen på socialförvaltningen 2015 var 1 086 kwh/årsarbetare. Minskningen kan ske genom att i större utsträckning använda alternativa färdmedel så som gång, cykel, kollektivtrafik eller andra tekniker som minskar behovet av transporter.

Uppföljning och analys

Inom ramen för socialförvaltningens ledningssystem DIALOGEN integreras miljöarbetet med utgångspunkt i program för hållbar utveckling. Den minskade energianvändningen för persontransporter handlar till delar om ett förändrat arbetssätt genom att välja alternativa sätt för transporter i arbetet. Minskningen handlar också om att förvaltningens bilpark successivt byts ut mot mer miljövänliga bilar baserat på gas eller el.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målindikator**Energianvändning**

Energianvändning - persontransporter i kommunal verksamhet, (kWh/årsarbetare). För 2015 var energianvändningen för transporter 1086 kWh/ årsarbetare inom socialtjänsten.

Avfallshantering

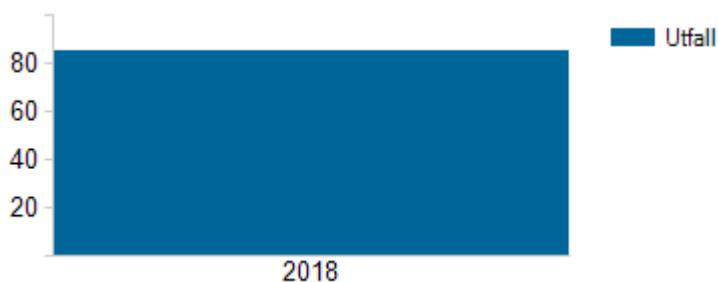
● Källsortering och avfallshantering ska förbättras med syfte att minska avfallsmängden och öka möjligheten till återanvändning och återvinning av olika material.

Uppföljning och analys

Under 2018 har målsättningen varit att källsortering och avfallshantering ska förbättras med syfte att minska avfallsmängden och öka möjligheten till återanvändning och återvinning av olika material. Uppföljningen visar att en majoritet av enheterna vid en värdering sorterar avfall i verksamheten.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målindikator**Andel av förvaltningens enheter med fungerande rutiner för källsortering.**

Mäts genom andel rapporterade egenkontroller. Resultat visar att 85% av enheterna källsorterar i verksamheten.

Öka andelen ekologiska varor

◆ I kommunala kök ska minst 30 % av livsmedelskostnaden utgöras av ekologiska varor senast 2020 (KRAV eller motsvarande gäller för verifiering av att produkterna håller ekologisk standard).

Uppföljning och analys

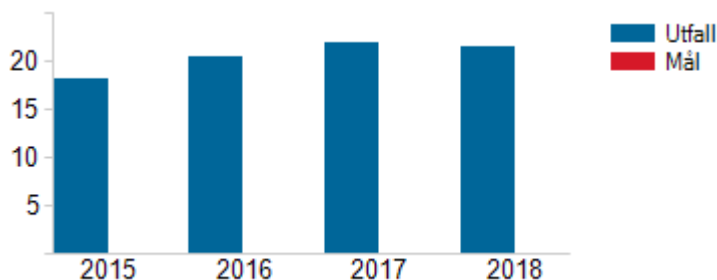
Under 2018 har socialförvaltningens kök inhandlat 21.6% ekologiska varor. 22.4% gäller för kommunen totalt.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målordikator

Andel ekologiska produkter i socialförvaltningens kök.



Medborgare

Övergripande jämställdhetsmål

♦ Alla kvinnor och män, flickor och pojkar, som är invånare eller vistas i Jönköpings kommun ska ha rätt till bemötande, service och myndighetsutövning som är likvärdig oavsett kön. ♣

Uppföljning och analys

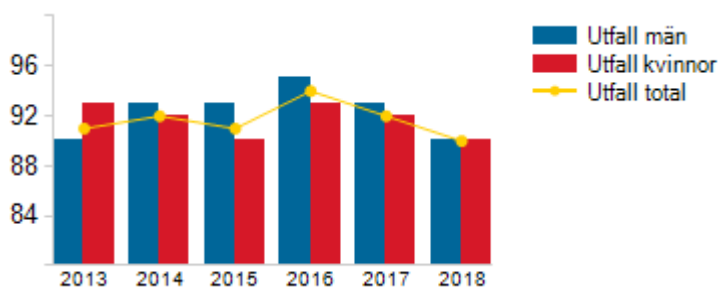
För att vidare implementera strategin jämställdhetsintegrering i socialförvaltningens ledningssystem "Dialogen" har förvaltningen under 2018 fokuserat på bland annat granskning av förvaltningens processer för att säkerställa en jämlik behandling av kvinnor och män. Förvaltningen bedriver fortsatt arbete med processkartläggningar utifrån ett jämställdhetsperspektiv. Verksamheten har också arbetat med användningen av den vägledning för jämställda beslut och uppdrag som tagits fram. Vidare har uppföljning av verksamheternas jämställdhetsarbete via egenkontroll för kvalitetsarbete genomförts. Inom ramen för olika utbildningar, exempelvis i utbildning om psykisk hälsa har skillnader mellan män och kvinnor betonats med syfte att främja en mer jämställd vård och omsorg.

Mål beslutat av:

Kommunfullmäktige

Målindikator

Äldres upplevelse av trygghet kvot kv/m och m/kv.

**Hänsyn till åsikter och önskemål**

♦ Den salutogena omställningen inom särskilt boende ska bidra till att hyresgästernas uppfattning om hur personalen tar hänsyn till åsikter och önskemål om hjälpens utförande förbättras jämfört med 2015 års nivå.

Uppföljning och analys

Genom verksamhetsplaner på enhetsnivå strävar verksamheten efter att nå än bättre resultat i nationella brukarenkäten. Hyresgästernas uppfattning om hur personalen tar hänsyn till åsikter och önskemål om hjälpens utförande visar att 2018 är 82 % i Jönköping alltid eller oftast nöjda.

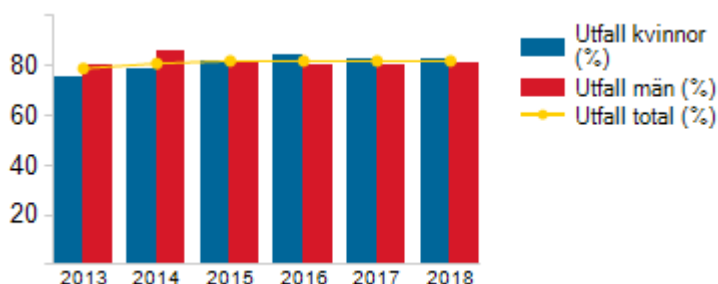
Resultatet har varit på samma nivå 2015, 2016 och 2017. 82 % svarar "ja alltid" eller "oftast" på frågan Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras. Motsvarande siffra i riket 2018 är 79 %.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målindikator

Hänsyn till åsikter och önskemål, särskilt boende



Mäts genom socialstyrelsens rikstäckande brukarenkät, andel svarande som är nöjda eller mycket nöjda.

Medborgares uppfattning av hemtjänst

● Medborgare med hemtjänst i Jönköpings kommun skall sammantaget vara mer nöjda än i kommuner i jämförbar storlek.

Uppföljning och analys

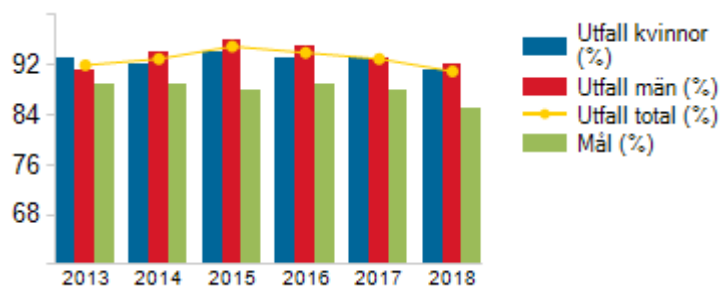
I Socialstyrelsens brukarenkät så beskriver 88 % av medborgarna som har hemtjänst i riket att de är nöjda med hemtjänsten i sin helhet. Motsvarande siffra för Jönköpings kommun är 91 %. Vi har under året arbetat med rambeslut som innebär ett ökat självbestämmande medborgarna.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målindikator

Brukarbedömning hemtjänst, helhetssyn.



Mäts genom socialstyrelsens rikstäckande brukarenkät, andel av svarande som är nöjda och mycket nöjd. Eftersom målet är satt som att medborgare med hemtjänst ska vara mer nöjda jämfört med kommuner i jämförbar storlek, sker jämförelsen (mål) med snittet av kommunerna i R9-nätverket.

Mat i särskilt boende



Andelen medborgare i särskilt boenden som är mycket nöjda med hur maten smakar skall öka.

Uppföljning och analys

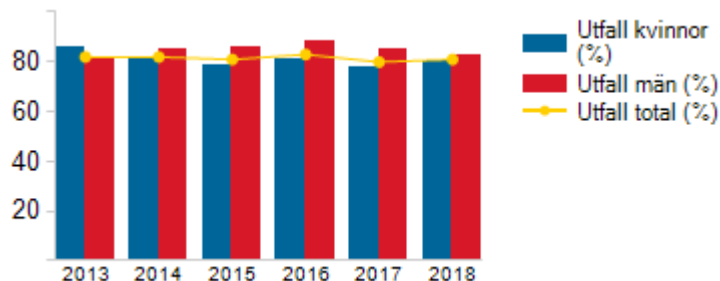
Resultatet från brukarenkäten 2018 visar att 82 % är mycket nöjda med hur maten smakar. Resultatet har ökat med en procent.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målindikator

Brukarbedömning särskilt boende, matens smak



Mäts genom socialstyrelsens rikstäckande brukarenkät, andel av svarande som svarar ganska bra och mycket bra.

Upplevd trygghet

■ Andelen äldre på särskilt boende som upplever sig trygga eller mycket trygga i sin boendemiljö ska öka jämfört med 2015 års nivå.

Uppföljning och analys

Genom verksamhetsplaner på enhetsnivå strävar verksamheterna efter att nå ett bättre resultat i nationella brukarenkäten. Verksamheterna jobbar aktivt med kontaktmannaskap, egentid och att ha en kontinuitet i bemanningen så att de äldre skall känna trygghet. Resultatet för 2017 visar att 92 % svarat att det är tryggt eller ganska tryggt att bo på ett äldreboende i Jönköping. Motsvarande siffra i riket är 88 %, vilket innebär att de boende i Jönköping upplever en större trygghet än i riket i övrigt.

Resultatet för 2018 visar att man i Jönköpings kommun till 90 % känner sig trygg eller ganska trygg att bo på sitt äldreboenden. Motsvarande siffra för riket är 85 %.

2015 var upplevde 91 % att de var trygga eller ganska trygga i att bo på äldreboende.

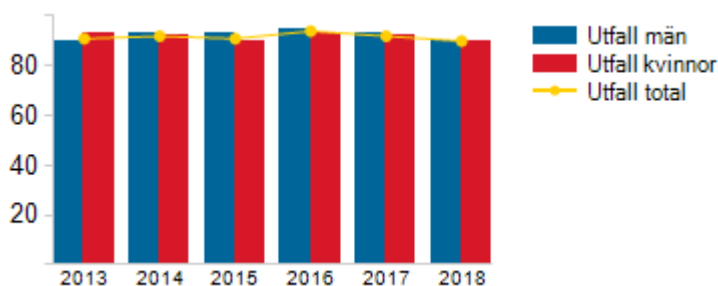
Resultatet från 2018 års enkät visar att det inte skett någon ökning sedan 2015, resultatet visar en sänkning på en procent. Jönköping ligger dock fem procentenheter över riket i övrigt vilket kan ses som ett gott resultat.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målindikator

Brukarbedömning särskilt boende - trygghet



Mäts genom Socialstyrelsens nationella brukarenkät. Andelen äldre som upplever sig trygga eller mycket trygga.

Nattfasta

■ Äldreomsorgens riktlinjer för kost och goda matvanor säger att nattfastan på särskilt boende inte ska överstiga 11 timmar (tidigare 12 timmar, reviderat 2016). 2017 års uppföljning visar att 69 % av enheterna har en nattfasta som är i enlighet med riktlinjerna. Målet är att öka nuvarande nivå till 90 % av samtliga enheter.

Uppföljning och analys

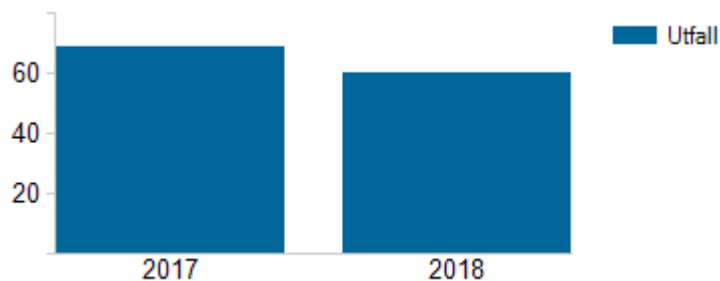
Resultatet visar att 40 % av äldreboendeenheterna inte följer äldreomsorgens riktlinjer gällande mat och måltider. Resultat är en försämring jämfört med 2017 då motsvarande siffra var 31 %. 19 % av enheterna erbjuder för få måltider och 36 % har en för lång nattfasta.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målindikator

Andelen enheter som efterlever riktlinjer

**Verksamhet****En god palliativ vård**

● Socialförvaltningen ska arbeta efter definierade kriterier för god vård i livets slutskede. De definierade kriterierna för palliativ vård ska förbättras jämfört med 2015 års nivå.

Uppföljning och analys

Statistik från palliativa registret visar att registrering av validerad smärtskattning har ökat 2018 i jämförelse med 2015.

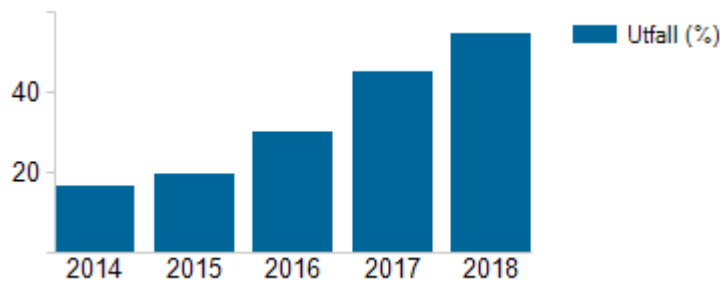
Ett pilotprojekt har startade november 2018 på tre äldreboenden och i HS-team 11. Undersköterskor och sjuksköterskor fått en fördjupad utbildning i att använda skattningsinstrument för att mäta smärta.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målindikator

Andel smärtskattning



Andel av de som registrerats i palliativregistret där validerad smärtskattning utförts.

Öka antalet enheter som arbetar med BPSD

♦ Öka antalet enheter på särskilt boende som arbetar med BPSD utredningar och uppföljningar (beteendemässiga och psykiska symtom vid demens).

-Antalet personskattningar på anslutna enheter ska uppgå till minst 50% av hyresgästerna ett år efter anslutningen till BPSD registret. 📌

Uppföljning och analys

Vi har gjort en stor utbildningssatsning inom BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens) de senaste tre åren. Vid start år 2015 utbildades två enheter i hur man arbetar med BPSD. Under 2018 har vi utbildat och registrerat 19 enheter enligt plan. Bara två enheter kvarstår att utbildas i början på 2019. Därefter har samtliga 49 demensenheter utbildats och anslutits till BPSD registret.

Vi har gått från att köpa utbildningar externt till att vi utbildar själva.

Nästa mål är att implementera arbetet i BPSD och öka antalet personskattningar på anslutna enheter så vi hela tiden utvecklar oss vidare.

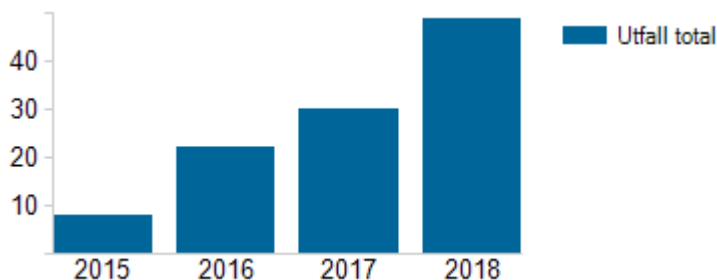
När vi gjort ett snittvärde för 2018 så har vi inte nått målet att antalet personskattningar på anslutna enheter ska uppgå till 50 % av hyresgästerna ett år efter anslutningen till BPSD registret. Däremot finns det enskilda enheter som kommer upp i 50 % och mer på sin enhet.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målandikator

Antalet enheter registrerade i BPSD-registret



Mångfald av boendeformer

● En mångfald av boendeformer gör det lättare att anpassa äldreomsorgen till den enskildes behov. Antal trygghetsboenden behöver därför bli fler. Målsättningen är att det 2018 ska finnas minst fem trygghetsboenden i kommunen, varav två kommunala.

Uppföljning och analys

Idag finns trygghetsboenden på Öxnehaga, Lindgården, Fabriken och Kungspporten. Kommunen driver sedan ett flertal år tillbaka även seniorboenden på Union och Torpa. Det som skiljer ett

trygghetsboende från ett seniorboende är åldern på den som flyttar in. Över 65 år gäller för den som flyttar in på ett seniorboende och 70 år för den som flyttar in på ett trygghetsboende.

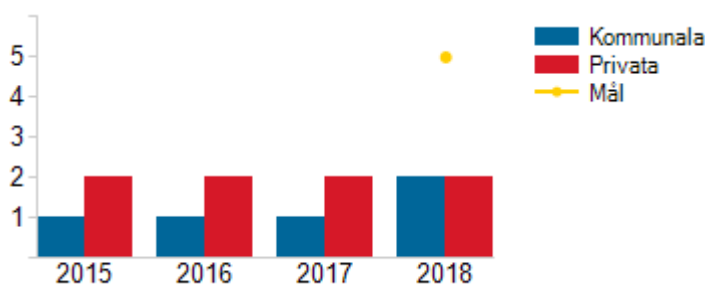
Förvaltningen har påbörjat diskussioner med tekniska kontoret om att omvandla Union till ett trygghetsboende. Samtidigt finns kunskap om att det planeras flera trygghetsboenden av andra aktörer i kommunen.

Mål beslutat av:

Kommunfullmäktige

Målindikator

Trygghetsboenden



Antal trygghetsboenden i kommunen fördelat på kommunala och privata.

Kontinuitet i bemanningen

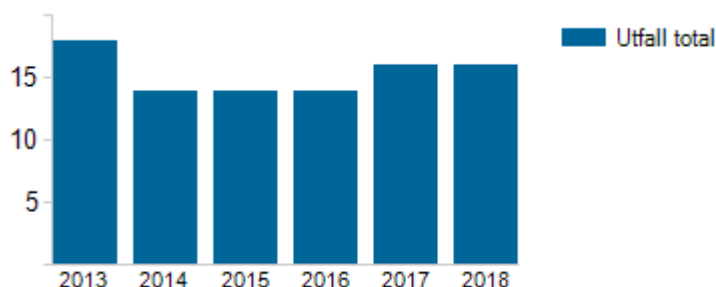
■ Kontinuitet i bemanningen, att de äldre får möta så få personer som möjligt, är en förutsättning för trygghet och för en stark kvalitetsfaktor i omsorgen. Ambitionen är att på sikt säkerställa att en äldre inte ska möta fler än 12 olika personer från hemtjänsten under en 14-dagars period under förutsättning att det kan göras utan ett ökat antal delade turer.

Uppföljning och analys

Vi har under året påbörjat ett arbete med att dela in de stora grupperna i mindre undergrupper för att förbättra vår kontinuitet. Vi har också försökt öka upp vår grundbemanning för det ska komma färre vikarier till medborgarna och på så vis öka vår kontinuitet. 2018 blev det 16 personer som kom under en 14-dagars period.

Mål beslutat av:

Kommunfullmäktige

Målindikator**Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde**

Antal olika personal som en hemtjänsttagare möter under en 14-dagars period. Gäller de personer, 65 år eller äldre, som har två eller fler hemtjänstbesök varje dag. Mätningen avser tiden 07.00-22.00. Hemsjukvårdspersonal redovisas inte.

Integration mellan hemsjukvård och hemtjänst ska öka

● Sedan årsskiftet 2012/2013 bedrivs hemsjukvården i kommunal regi. Fortsatta insatser måste göras för att öka integrationen mellan hemsjukvård och hemtjänst och därigenom öka kvalitén för den enskilde. En förbättrad integration innebär att riskförebyggande åtgärder i större grad vidtas för enskilda som bedöms ha risk i det ordinära boendet. Målet med ökad integration mellan hemsjukvård och hemtjänst är att det riskförebyggande arbetet för äldre i ordinärt boende ska öka.

Uppföljning och analys

Ett preliminärt resultat för helåret 2018 jämfört med 2017 visar på en ökning inom alla tre områdena:

Bakomliggande orsaker vid risk, från 72 % till 82.

Åtgärdsplan vid risk, från 83 % till 84.

Utförda åtgärder vid risk, från 62 % till 67.

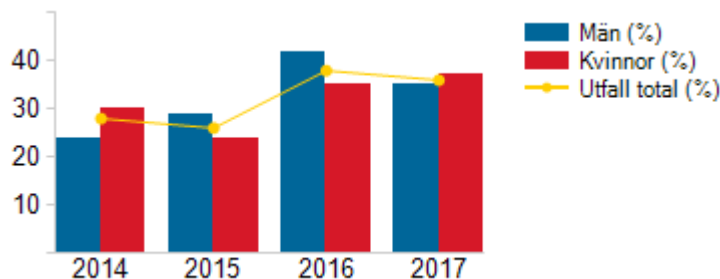
Utöver de förbättrade resultaten i kvalitetsregistret Senior Alert så är upplevelsen att det tvärprofessionella arbetet med detta preventiva arbete nu blivit ett mer etablerat arbetssätt som upplevs mycket positivt

Mål beslutat av:

Kommunfullmäktige

Målindikator

Hemsjukvård i ordinärt boende, andel kvinnor och män med åtgärder mot fall, undernäring, trycksår och nedsatt munhälsa



Andel personer i ordinärt boende med hemsjukvård som har bedömts ha risk för fallskada, undernäring, trycksår eller nedsatt munhälsa och där minst en åtgärd mot riskområdet utförts.

Arbetsgivare

Psykosocial arbetsmiljö

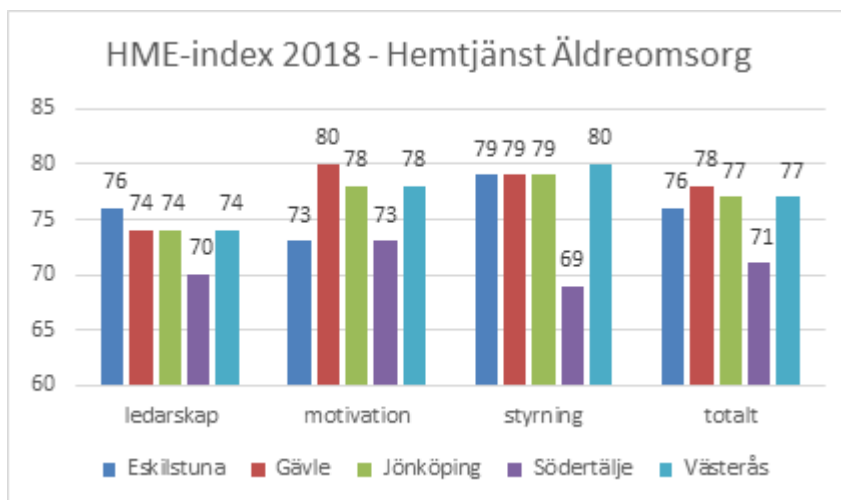
Medarbetarna i socialtjänsten skall uppleva att arbetsmiljön är i nivå med jämförbara kommuner i landet. J

Uppföljning och analys

Mätningen av medarbetarnas upplevelse av arbetsmiljön görs i medarbetarundersökningen. Under oktober 2018 genomfördes den kommunövergripande medarbetarundersökningen. I undersökningen ingår nio HME-frågor som SKL och Rådet för främjande av kommunala analyser, (RKA) har tagit fram. HME, som står för hållbart medarbetarengagemang, mäter medarbetarnas engagemang i verksamheten (motivation), chefernas förmåga att tillvarata och öka engagemanget (ledarskap) samt styrningen av organisationen (styrning).

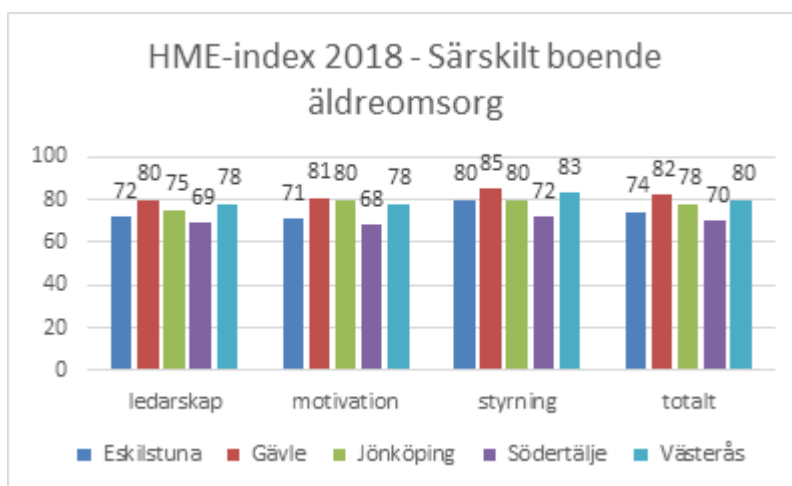
De nio frågorna bildar tillsammans ett totalindex och delindex för motivation, ledarskap och styrning och möjliggör jämförelser med andra kommuner. Ett högt värde indikerar en hög nivå på hållbart medarbetarengagemang.

Det finns tillgänglig statistik för Eskilstuna, Gävle, Södertälje och Västerås som är jämförbara med Jönköping. Resultatet delas in i olika områden. För äldreomsorgen finns två yrkesgrupper hemtjänst och särskilt boende, som går att jämföra med samma grupper i andra kommuner. Vid sammanläggning av de tre frågeområdena ligger hemtjänsten i Jönköping över medelvärdet som är 76 för dessa kommuner. Ett högt värde indikerar en hög nivå på hållbart medarbetarengagemang.



För Gävle redovisas resultatet för 2017

Vid sammanslagning av de tre frågeområdena ligger särskilt boende inom äldreomsorgen i Jönköping över medelvärdet som är 77 för dessa kommuner.



För Gävle redovisas resultatet för 2017

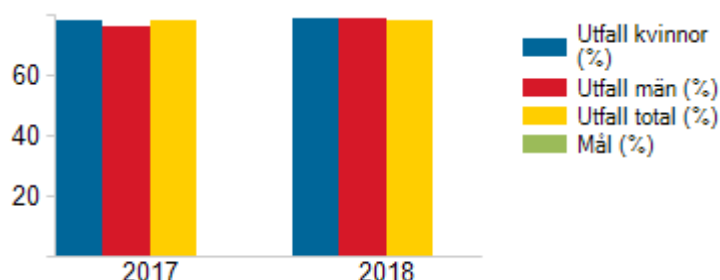
Målet att medarbetarna i Jönköpings socialtjänst ska uppleva att arbetsmiljön är i nivå med jämförbara kommuner i landet är uppfyllt.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målindikator

Mäts genom nöjd medarbetarindex, NMI.

**De kommunanställda ska spegla befolkningens sammansättning**

De kommunanställda ska återspegla befolkningens sammansättning. Andelen anställda kvinnor och män i Jönköpings kommun med utländsk bakgrund ska öka under mandatperioden. Andelen kvinnor och män i befolkningen i arbetsför ålder som har utländsk bakgrund var 23,7 procent vid utgången av 2015.

Uppföljning och analys

Andelen anställda med utländsk bakgrund har ökat med knappt 2 procentenheter till 26,1 procent. Målsättningen att andelen män och kvinnor med utländsk bakgrund ska öka har uppnåtts.'

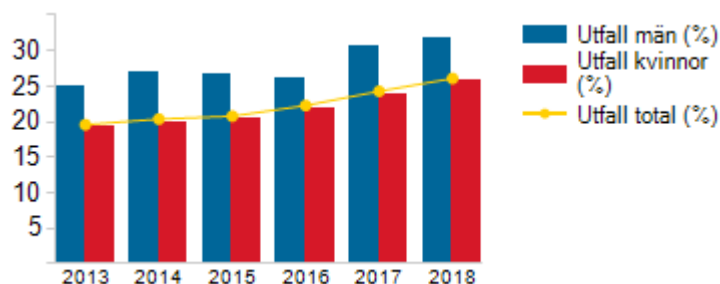
Socialförvaltningen arbetar med kompetensbaserad rekrytering som är en icke-diskriminerande metod för rekrytering. Förvaltningens chefer får i sin introduktion en genomgång av kompetensbaserad rekrytering och under det första anställningsåret en heldagsutbildning i metoden. Alla nya chefer får också stöd i sina rekryteringar via HR-enheten. Detta för att kvalitetssäkra rekryteringen.

Mål beslutat av:

Kommunfullmäktige

Målindikator

Andel anställda med utländsk bakgrund



Med utländsk bakgrund avses personer som är födda utomlands samt personer som är födda i Sverige men vars båda föräldrar är födda utomlands. Uppgifterna redovisas fördelat på kön och ålder för hela kommunen, de olika förvaltningarna samt de kommunala bolagen

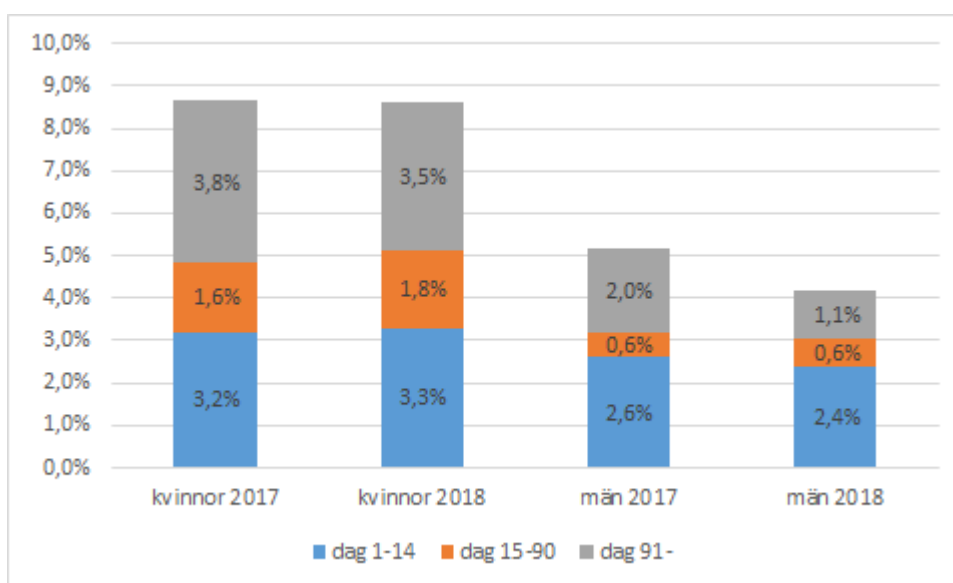
Minskad sjukfrånvaro

◆ Sjukfrånvaron hos kommunens medarbetare ska minska under mandatperioden. Särskild vikt ska ägnas anställda kvinnor eftersom sjukfrånvaron är avsevärt högre bland dem än bland män. ■

Uppföljning och analys

Enligt kommunprogrammet för 2015-2018 ska sjukfrånvaron hos kommunens medarbetare minska. Särskilt bland kvinnor som har en högre sjukfrånvaro än vad män har.

Inom äldrenämnden är den totala sjukfrånvaron 8,2 % 2018 vilket är en minskning mot 2017 då den var 8,3 %. Sjukfrånvaron definieras som sjukfrånvarotimmar som andel av den ordinarie arbetstiden.



Införandet av IT-stödet Adato har underlättat rehabiliteringsarbetet för cheferna. Det ger en tydlig bild kring medarbetarnas sjukfrånvaro och är ett stöd för cheferna.

Under året har satsningar gjorts för den grupp av medarbetare inom hemtjänsten som har flest sjukfrånvarotillfällen. De har fått individuellt stöd från närmaste chef, HR-konsult och från kommunhälsan. Orsakerna till sjukfrånvaron har kartlagts och individuella rehabiliteringsplaner har upprättats. I och med att dessa medarbetare finns i olika arbetsgrupper är det svårt att följa upp hur sjukfrånvaron ser ut över tid för dem som grupp. Kommunhälsan kommer att presentera resultatet av 2018 års arbete i februari månad och därefter fastställs hur arbetet med att minska sjukfrånvaron för målgruppen kan fortsätta under 2019.

Personalutskottet har initierat satsningar för att minska sjukfrånvaron i grupper med hög sjukfrånvaro med start från årsskiftet 2018/2019. Den ena satsningen görs i två hemtjänstgrupper som under året får träna 15 minuter med gummiband på arbetstid två gånger i veckan. Det finns möjlighet till individuella träningsprogram så att alla kan vara med. Medarbetarna gör också hälsoprofiler, ros-tester (rörelse och styrka) och erbjuds prova-på-aktiviteter och föreläsningar. I och med att medarbetarna finns i en arbetsgrupp går det att följa sjukfrånvarostatistiken under 2019.

Den andra satsningen riktas till kockar och köksbiträden som vill förbättra sin hälsa. De fick själva anmäla att de ville delta och 15 personer valdes sedan ut. Kravet på medarbetaren är att fullfölja

vikt-väktarprogrammet som leds av en hälsocoach och pågår i 12 veckor. Under en timma per vecka på arbetstid får deltagarna föreläsningar och inspiration av hälsocoachen och varandra samt invägning. Målet är att deltagarna ska förbättra sin hälsa, få bättre matvanor och minska i vikt. Uppföljning sker i maj 2019.

Hemtjänstgruppen Huskvarna norr, har under hela 2018 arbetat med sin bemanningsplanering. Med bemanning på alla tjänster och framförhållning när det gäller planerad frånvaro har situationen blivit lugnare och stabilare. Utgångspunkten var att bemanna så att alla helgpäss var bemannade med månadsanställd personal. Det innebär 4 helgpäss, utan delade turer, på 4 veckor per medarbetare. Detta ger överkapacitet vissa pass i veckorna. Dessa så kallade resurspass används för att täcka oplanerade ledigheter som sjukdom eller vård av barn. Finns inte behovet av resurspass i den egna arbetsgruppen finns det oftast behov i andra grupper som annars skulle få ta in en timvikarie med oftast mycket mindre erfarenhet. Medarbetare som byter arbetsplats vissa pass känner sig välkomna vilket stärker dem och får dem att växa. För Huskvarna norr har användandet av timvikarier minskat från 28 % till 14 % och därmed har också kostnaderna för att introducera nya timvikarier minskat. Med en bra personalplanering blir det en tydlighet kring vem som arbetar vilket minskar oron personalen som tidigare till större fått arbeta med olika timvikarier främst på helgpässen. Sjukfrånvaron i hemtjänstgruppen Huskvarna norr har under 2018 minskat från 9,6 % till 5,7 %. Både den långa och den korta sjukfrånvaron har minskat. Den korta sjukfrånvaron, som varar 1-14 dagar, har nästan halverats under 2018 jämfört med 2017. Efter att ha provat arbeta med bemanningsplaneringen som den beskrivits ovan valde 10 av 14 att fortsätta med 4 helgpäss på 4 veckor utan delade turer. Fyra medarbetare valde att gå tillbaka till delade turer.

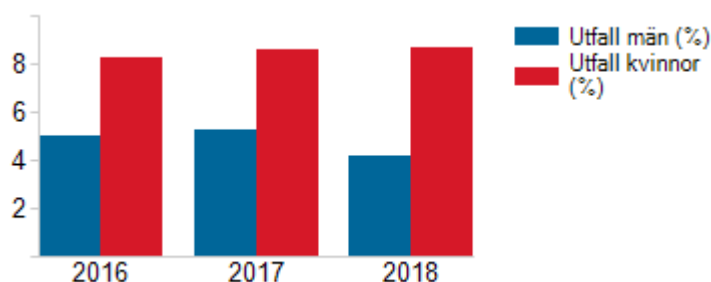
Hemtjänstgruppen Huskvarna norr har i medarbetarundersökningen 2018 bättre resultat jämfört med 2016 i många frågor men inte alla. Tre frågor som handlar om arbetsmiljö har ett tydligt bättre resultat och det gäller frågorna "Jag har oftast en rimlig arbetsbelastning", "Jag blir sällan stressad av mitt arbete" och "Jag hinner med att utföra mitt arbete på ett bra sätt". Dessa tre frågor är de som tydligast handlar om hur arbetet och bemanningen planeras.

Mål beslutat av:

Kommunfullmäktige

Målindikator

Sjukfrånvaro kommunalt anställda totalt (%)



Den totala sjukfrånvaron ackumulerat under året, som andel (%) av den tillgängliga ordinarie arbetstiden. Avser nämndens samtliga anställda. Avser den obligatoriska sjukfrånvaroregistreringen.

Under 2016 finns det endast tillgång till statistik mars 2016 -december 2016.

Ekonomi

Nettokostnader

- Funktionernas nettokostnader håller sig inom tilldelade resurser.

Uppföljning och analys

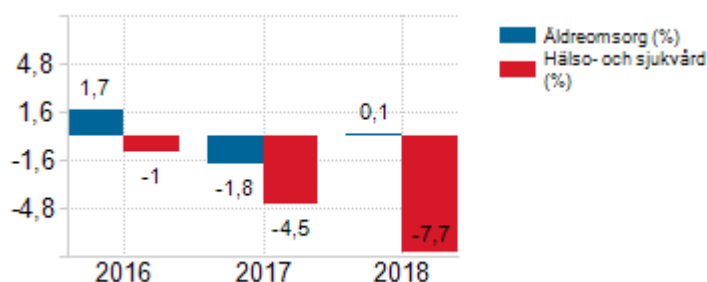
Nettokostnader för äldreområdet överstiger budget med 20,1 mnkr eller 1,3 procent vilket relativt sett är en låg avvikelse. **Äldreomsorgen** vilken omfattar drygt 78 procent av nämndens budget visar ett visst överskott vilket är positivt. Under året har god verksamhet tillhandahållits samtidigt som kostnadseffektiviteten ökat. Nämnas bör även att denna del av verksamheten haft medel från den sk äldre miljarden att tillgå. Nämndens underskott beror till största del på det underskott om 18,9 mnkr som finns vid **hälso- och sjukvårdsfunktionen**. Här har kostnader ökat samtidigt som effektiviteten i verksamheten minskat. Delar av förklaringen är hänförlig till den nya vårdordningsprocessen som medfört ökat belastning samt att delar av verksamheten så som t ex palliativ vård är kostsam.

Mål beslutat av:

Nämnd

Mållindikator

Funktionernas resultat som andel av tilldelade resurser, per verksamhet.



Kostnadsutveckling

- ◆ Kostnaderna för verksamhetens tjänster utvecklas långsammare än i riket.

Uppföljning och analys

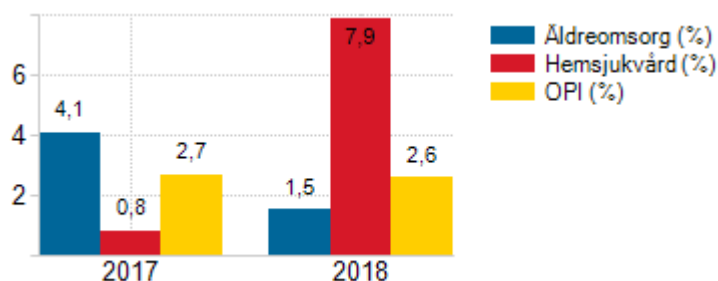
Jämfört med föregående år har kostnadsutvecklingen utvecklats i rätt riktning och uppgår till 2,6 procent för 2018 jämfört med 5,1 procent 2017.

Det är främst äldreomsorgen som blivit kostnadseffektivare och här har kostnadsökningstakten per brukare uppgått till 1,5 %. Visserligen har verksamhetens totala kostnader ökat men antalet brukare har relativt sett ökat mer.

Kostnadseffektiviteten har däremot minskat inom hälso- och sjukvård där kostnadsutveckling per brukare uppgått till 7,9 procent under 2018.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målindikator**Förändring kostnad per individ****Resultatenheter**

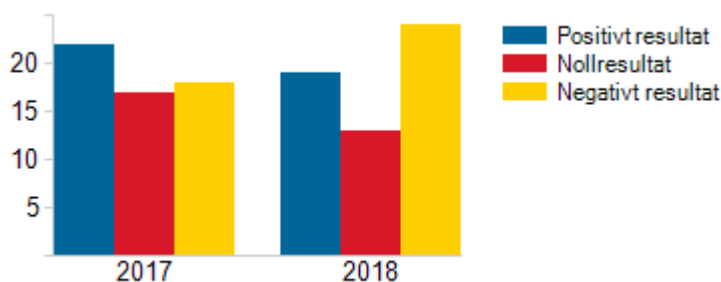
◆ Resultatenheterna samt de anslagsfinansierade enheterna håller sig inom tilldelade resurser.

Uppföljning och analys

Avseende äldreomsorgen enheter (56 st) så är det mer än hälften (32 st) av enheterna inom såväl äldreboenden, hemtjänst samt köken som visar överskott eller ett +/- 0 resultat. Utfallet ligger väl i linje med den situation som tidigare rapportering under året visat. Det är en tuff ekonomisk situation för många av enheterna men samtidigt tar både ansvariga chefer och medarbetare ett stort ansvar.

Mål beslutat av:

Nämnd

Målindikator**Enheterna har minst ett nollresultat i förhållande till tilldelade resurser.**

Uppdrag

Hållbart samhälle

Uppdrag



Matsvinn

Varje år slänger svenska konsumenter mat för miljontals kronor – det mesta helt i onödan! Att slänga mat är inte bara dyrt, det innebär också en onödig belastning på miljön. För att minska matsvinnet i offentlig verksamhet ska länets kommuner tillsammans med Regionen under år 2018 och 2019 genomföra ett matsvinnsprojekt.

5 äldreomsorgskök och 20 äldreboendenheter föreslås delta i projektet. Delrapporteras muntligt i november 2018

Uppföljning och analys

2018 års arbete med matsvinnsprojektet har fullföljts enligt plan. Dock kan inte slutsatser dras av resultat för-
rån vid 2019 års slut.

Beslutat av:

Nämnd

Medborgare

Uppdrag



Förutsättningar för mångfald i omsorgen

Utreda och kartlägga vilka behov nya målgrupper har och föreslå eventuella åtgärder.

Uppföljning och analys

Frågan analyserades som en del av utblick 2030 som lämnades till äldrenämnd i maj.

Beslutat av:

Nämnd



Minskad ensamhet och isolering bland äldre

Äldrenämnden ges i uppdrag att till Kf i augusti 2018 redovisa erfarenheter av satsningen på minskad ensamhet och isolering bland äldre.

Uppföljning och analys

Äldrenämnden har i juni månad behandlat aktuell rapport kring förvaltningens arbete rörande uppdraget om "minskad ensamhet och isolering bland äldre och därmed överlämnat rapporten till kommunstyrelsen för fortsatt beredning. Rapporten innefattar en beskrivning av ett stort antal projekt som genomförts i samverkan med civilsamhället. Flera projekt har riktats direkt mot äldre i dess ordinära boenden i form av besöksverksamheter. Utöver detta har ett antal projekt haft som inriktning att organisera olika aktiviteter för äldre där äldre kunnat delta efter behov och intresse. Sammantaget har utfallet av projektet varit positivt. Efter nämndens hantering av projektredovisningen i juni har arbetet fortsatt under hösten 2018 i projektform. Vidare finns en planering för att projektet övergår till en del av äldreomsorgens reguljära verksamhet under 2019.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige

Uppdrag



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

Arbetet med process runt samarbetsfrågor inklusive intern form av SIP har redovisats för förvaltningsledningen. Frågan ska vara i fokus även under 2019, men 2018 års uppdrag bedöms vara klart.

Beslutat av:

Nämnd



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



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

Beslutat av:

Nämnd

Uppdrag



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



Jämställdhetsarbetet

Jämställdhetsarbetet ska fortsätta utifrån den antagna jämställdhetsplanen.

Uppföljning och analys

Genom förvaltningens ledningssystem DIALOGEN sker planering, genomförande och uppföljning av olika uppdrag med syfte att främja en ökad jämställdhet. Sammantaget bildar dessa uppdrag en grund för förvaltningens jämställdhetsarbete. Uppdragen rör olika verksamhetsområden, men även förvaltningen som arbetsgivare. Under 2018 har utöver detta arbete två mätbara mål fokuserat på jämställdhet mellan män och kvinnor. Genom förvaltningens utredningsarbete och olika kvalitetsrapporter har såväl analyser som skillnader mellan män och kvinnor redovisats. Utöver detta genomför alla enheter egenkontroller vad gäller förbättringsarbete samt dokumentation där skillnader mellan män och kvinnor värderas.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige



Arbete med värdegrund

Arbetet med den av kommunfullmäktige antagna värdegrunden ska prioriteras och genomsyra våra verksamheter. 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 varje år. Där följs efterlevnaden av barnkonventionen upp. För äldre nämndens verksamhet aktualiseras bland annat barnperspektivet inom den verksamhet som bedriver anhörigstöd.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige

Uppdrag



Producera mat som kan levereras kall

Äldrenämnden ges i uppdrag att utreda förutsättningarna för att vid något av de kommunala köken även producera mat som kan levereras kall för den som så önskar. Utredningen ska också klargöra vilken efterfrågan som finns på kall mat.

Uppföljning och analys

Ärendet har varit i både äldrenämnde och kommunfullmäktige. Kommunfullmäktige har i december 2018 fattat beslut i frågan, uppdraget bedöms därför vara klart för 2018. Under 2019 kommer frågan fortsätta att följas.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige



Översyn av kostorganisationen

Köken står idag inför stora framtida investeringar då många av köken behöver förnyas, samtidigt utgör personalförsörjningen ett bekymmer. Förvaltningen får i uppdrag att utreda hur kostverksamheten ska organiseras i syfte att säkerställa en hållbar och ändamålsenlig kostverksamhet. Uppdraget ska samordnas med fullmäktiges uppdrag rörande utredning av förutsättningar för produktion av kyld mat. Muntlig delrapportering till nämnden i maj med syfte att kunna utgöra ett underlag för nämndens hantering av VIP 2019-2021.

Uppföljning och analys

Under hösten 2018 behandlade nämnden en utredning vad gäller nuvarande kostorganisation. Av utredningen framgick att nuvarande kostorganisation vad gäller kökens placering och kapacitet är ändamålsenlig och föreslog därmed inga förslag till förändringar. Utredningen föreslog dock en översyn vad gäller behovet av antal öppna restauranger, vilket nämnden antog. Återredovisning av utredningen sker under våren 2019.

Beslutat av:

Nämnd



Förenklad biståndsbedömning

Rätten att själv bestämma över sitt liv och sin vardag skall självklart gälla även våra äldre. Biståndsbedömningen skall där möjlighet finns förenklas och de äldre skall i ökad utsträckning själva få besluta om hemtjänstinsatsernas innehåll genom så kallade rambeslut.

Uppföljning och analys

Vi har identifierat orsaker till låg genomförandegrad av andelen rambeslut. Dels genom kartläggning på gruppnivå, dels vid individuella medarbetarsamtal. Förbättringar och revidering av guider och vägledning pågår. Besvarande av frågeställningar som upplevs hindrande genomförs. Tidsåtgång uppfattas fortfarande som ett stort hinder.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige



Minska antalet fall

Med ökad ålder följer också en ökad risk för fallolyckor. Uppdrag ges till Hälso- och sjukvårdsfunktionen att prova och utvärdera träningsprogrammet Otago på ett begränsat antal personer med fallrisk. Otago Exercise Programme är ett standardiserat, evidensbaserat och individuellt utformat balans- och styrketräningsprogram för äldre med fallrisk. Erfarenheter av programmet redovisas muntligen för nämnden i november 2018.

Uppföljning och analys

Muntlig rapportering har skett för äldrenämnden i december. Arbetssätt med Otago behöver prövas ytterligare för att kunna avgöra om det passar för kommunens verksamhet.

Beslutat av:

Nämnd

Uppdrag



Boka själv

Sedan 2016 har enskilda personer kunnat boka egna korttidsplatser. Förvaltningen konstaterar att nyttjandegraden är låg på grund av avbokningar. Förvaltningen får i uppdrag att öka nyttjandegraden av "boka-själv-platser". Uppföljning görs i de fördjupade månadsrapporterna.

Uppföljning och analys

Boka självplatserna har sedan september månad 2019 varit placerade på Öxnebackas äldreboende. Syftet är att: på ett förenklat sätt för den anhörige att boka avlösning och komma tillbaka till samma korttidsenhet. Att anhöriga och närstående själva skall ha möjlighet att bestämma när de önskar avlösning och kan boka direkt på enheten. Att den anhörige och den närstående ska känna trygghet.

Under 2018 har nyttjandegraden varit följande: 42 st personer är beviljade avlösning men endast 23 st som är verkställda och 19 st har beslut men inte nyttjat biståndet.

Till och med oktober månad 2018 har det varit 497 dygn bokade av 608 möjliga dygn vilket är 82 % beläggning.

Avboknings orsak är: nytt beslut om korttidsplats, växelvård, sjukhusvistelse, önskemål om ändrat datum och missuppfattning.

Verksamheten har en väntelista på personer som har beslut och önskar plats. Personalen kontaktar dessa och erbjuder annat dygn för dessa personer.

I nuläget ser vi inte behov av att utöka antalet platser för boka själv. I första hand skall verksamheten jobba mot att få en ökad beläggning på befintliga platser.

Beslutat av:

Nämnd



Nollvision begränsningsåtgärder

En nollvision har tagits fram av Svenskt demenscentrum på uppdrag av regeringen med syftet att skapa en demensvård utan tvång och begränsningar. För att förebygga och underlätta i svåra situationer är det viktigt att personal som möter personer med demenssjukdom har kunskap och strategier för att kunna skapa tillit och bemöta på bästa sätt. Nollvisionen är ett kunskapsunderlag framtaget för att stödja personal att arbeta personcentrerat och består av webbutbildning, handbok, anhöriginformation och mobilapplikationer där bl.a. förebyggande åtgärder och strategier beskrivs och exemplifieras.

-Förvaltningen ges i uppdrag att kartlägga vård och omsorgspersonals erfarenheter av tvång och begränsningar, nollvisionen, samt vilket behov av kunskap som finns. Uppdraget redovisas till nämnden i oktober 2018. Uppdraget genomförs i samverkan med äldrestrategen, stadskontoret.

Uppföljning och analys

Jönköpings kommun arbetar för att höja kompetensen hos vård och omsorgspersonal avseende demenssjukdom och nollvision. Det saknas dock en tydlig struktur kring detta samt vilka kunskaper personal har eller saknar för att arbeta i enlighet med nollvision.

Ett pågående projekt mellan Jönköpings kommun och hälsohögskolan för att kartlägga och göra en studie runt nollvision pågår sedan hösten 2017 och under 2018 och har fått fram en rapport.

Rapporten är presenterad i Äldreomsorgens ledningsgrupp av Äldrestrateg som i samarbete med hälsohögskolan har gjort gruppintervjuer med olika yrkeskategorier inom äldre omsorgen som svarade på följande frågor.

Känner man till nollvision och arbetet med tvång-och begränsningsåtgärder?

Vad känner man till om kommunens rutiner?

Hur arbetar ni: med att undvika tvång ge exempel. Vart diskuteras frågorna.

Anhörigas delaktighet.

Är det något ni saknar i kunskapsväg för att kunna utföra ett gott jobb?

Alla yrkeskategorier är med i en gruppintervju runt dessa frågor.

Rapporten är klar och den visar på att förbättringsarbete och kunskap i dessa frågor behöver arbetas med i alla professioner inom äldreomsorgen och kommer att ligga till grund för fortsatt arbete och utveckling med nollvision.

Rapporten redovisades i äldrenämnden 2018-11-21.

Beslutat av:

Nämnd

Uppdrag



Utbildning i anhörigstöd på särskilt boende

Antalet enheter på särskilt boende som arbetar systematiskt med att göra anhöriga delaktiga i vårdprocessen ska öka genom att personalen inom särskilda boenden ges utbildning i anhörigstöd. Uppdraget redovisas i verksamhetsberättelsen 2018. En muntlig delredovisning till nämnd görs i augusti 2018.

Uppföljning och analys

Muntlig redovisning gjordes till nämnd i oktober.

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 grundkonfiguera 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 förberedda inför systembytet. Delinförande ett kommer att införas i verksamheten i mars 2019.

Beslutat av:

Nämnd



Dokumentation

Införandet av ett nytt verksamhetssystem kommer ställa krav på en ökad användning av standardiserade metoder för utredning, bedömning och social dokumentation. Förvaltningen ges i uppdrag att fortsätta arbetet med att ta fram strategier och vägledningar för detta område som en viktig del i införandet av ett nytt verksamhetssystem. Uppdraget förväntas behöva löpa över flera verksamhetsår, vilket innebär att ingen sluttid fastställs för uppdraget under 2018.

Uppföljning och analys

Projektledare arbetssätt arbetar med de uppdrag som behövs för att komma framåt i det stora verksamhetssystemprojektet. En viktig del är införandet av IBIC och KVÅ.

Beslutat av:

Nämnd

Verksamhet

Uppdrag



Omvandling av äldreboende till trygghetsboende

Det bör övervägas om ett av kommunens äldreboende kan omvandlas till trygghetsboende under mandatperioden.

Uppföljning och analys

Arbete med att ta fram en plan för framtida behov av äldreboende är nu gjort och planen är beslutad i äldre-
nämnden i september 2017. Verksamheten har avvaktat resultatet av den samt ett beslut av lagförslag om
en ny typ av särskilt boende. Lagen ger nu möjlighet för kommunerna att driva så kallade mellanboende.
Mellanboende innebär ett särskilt boende utan nattbemanning. En omvandling av ett befintligt äldreboende
till mellanboende ligger i den föreslagna verksamhetsplanen för 2019.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige



Synergier mellan äldreomsorg och hälso- och sjukvård

Äldrenämnden ges i uppdrag att redovisa vilka synergier som uppnåtts mellan äldreomsorg och hälso- och
sjukvård.

Uppföljning och analys

Lämnad till äldre- och vårdnämnd i maj.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige



Hemteam

Verksamheten Hemteam finns sedan hösten 2017 i hela kommunen. Lagen om samverkan vid utskrivning
från slutet 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 hem-
teamsverksamheten 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 för-
söksverksamhet 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 pro-
cesser. Hemteam har också arbetat aktivt med översyn och revideringar av interna rutiner och processer.

Beslutat av:

Nämnd



Följa upp "äldremiljarden"

Följa upp och redovisa användning och effekter av statsbidraget för ökad bemanning inom äldreomsorgen
"äldremiljarden" under året.

Uppföljning och analys

Äldremiljarden är en statlig stimulanssättning som vid utgången av 2018 upphör. Med anledning av att re-
geringsbildningen pågått under hösten finns en osäkerhet kring om det finns ytterligare medel kring äldre och
äldreomsorg för verksamhetsåret 2019. För äldremiljarden fram till 2018 ansvarar Socialstyrelsen för beslut
om och uppföljningen av hur kommunerna använt aktuella medel. Socialförvaltningen kommer under våren
2019 slutredovisa användningen av aktuella medel för verksamhetsåret 2018. Vidare har verksamheten att
anpassa bemanningen för att vid ingången av 2019 ha en balanserad budget exklusive statliga medel.

Beslutat av:

Nämnd

Uppdrag



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

Projektets mål för 2018 är nu uppnådda, eftersom projektledare är rekryterad och projektplan finns. För 2019 bör nya mål med arbetet formuleras.

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 slutenvård". Redovisas löpande i de fördjupade månadsrapporterna.

Uppföljning och analys

En översyn har gjorts av kommunens interna process och vissa justeringar är gjorda utifrån de erfarenheter vi fått sedan starten av det nya arbetssättet. Den interna processen beskriver vilken profession och verksamhet som ansvarar för insatser och åtgärder i den länsövergripande processen olika steg. Under maj och juni har dialogmöten genomförts där berörda professioner från kommunen och vårdcentralerna i Jönköping träffats för dialog kring samarbetet och vårdsamordningsprocessen. Det har varit bra dialog och samstämmighet råder kring hur vi ska samarbeta på bästa sätt utifrån den enskildes behov. En arbetsgrupp med representanter från kommunen och vårdcentralerna i Jönköping håller på att planera nya dialogmöten som kommer att ske under början av nästa år, där planen är att ytterligare utveckla samarbetet. Sammanfattningsvis kan konstateras att berörda enheter har gjort ett gott arbete, under året, när det gäller att anpassa verksamheterna till den nya lagstiftningen och det nya arbetssätt som denna kräver.

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

Utredning om vägval för patrullen har presenterats för förvaltningsledning, med förslag på att det inte sker stora omorganisationer, men att ansvarsfördelning klargöras.

Beslutat av:

Nämnd

Uppdrag



Översyn av äldreomsorgens administrativa stöd

Förvaltningen ges i uppdrag att göra en översyn av det administrativa stödets uppdrag och organisation, inom äldreomsorgen. Muntlig rapportering på nämnden i september.

Uppföljning och analys

För särskilt boende har en enhetschef tillsatts för samtliga administratörer under 2018. Arbetet med att göra en översyn av administratörernas arbetsuppgifter och en fördelning av resurser har under 2018 påbörjats. Organisationsförändringen möjliggör mer flexibilitet i fördelningen av administratörsresurs utefter verksamheternas behov i de olika geografiska områdena. Nya arbetsuppgifter och administrativa system samt ny organisation i verksamheten påverkar innehållet i administratörsrollen. Förvaltningen har i uppdrag 2019 att kartlägga och föreslå arbetsinnehåll för olika befattningar gällande administrativt stöd.

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 för. 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.

Beslutat av:

Nämnd



Utökat uppdrag

Förändringar i kommunallagen kan innebära att Socialnämndens uppdrag kommer att öka i omfattning från årsskiftet 2019. Detta kan innebära att även Äldrenämndens uppdrag kan förändras i mindre omfattning avseende vissa myndighetsbeslut. Nämnden ger presidiet i uppdrag att följa Socialnämndens arbete med syfte att bevaka ett eventuellt förändrat uppdrag. Uppdraget återrapporteras muntligen till nämnden i oktober månad.

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

Uppdrag



Förändrade behov och konsekvenser för valfrihetssystem

En genomlysning av hemsjukvårdens organisering visar bland annat på en utveckling där hemsjukvården möter och utför vård och behandling till en ökande grupp multisjuka äldre. Med detta i beaktande ges förvaltningen i uppdrag att utreda vilka förändrade behov som uppstår i samverkan med hemtjänsten samt vilka konsekvenser och behov av förändring detta innebär för kommunens valfrihetssystem "frittval i hemtjänsten". En sammanställning av förvaltningens utredning ska behandlas vid nämndens sammanträde i oktober månad.

Uppföljning och analys

Förvaltningens uppdrag att utreda förändrade behov och förutsättningar för hemtjänsten i förhållande till bl.a. hälso- och sjukvården, inom kommunens valfrihetssystem "fritt val i hemtjänsten" genomförs enligt uppdrag. Utredningen visar på utmaningar, utvecklingsmöjligheter och förändrade villkor för privata utförare av hemtjänst samt den samordning som sker mellan kommunala verksamheter och Fritt val hemtjänst.

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 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



Lokalförsörjningsplan

Under 2018 genomföra en utredning gällande kapacitetsbedömning med fokus på ändamålsenligheten i de lokaler för bostadsanvändning som nämnden har att disponera för sina verksamheter. Utredningen ska utgöra grunden för en förvaltningsövergripande lokalförsörjningsplan som nämnden behandlar i januari 2020.

Uppföljning och analys

Kapacitetsbedömningen är inne i ett intensivt skede med både enkätgenomförande hos alla enhetschefer inom äldreboenden. Dessutom pågår parallellt en uppmätning av ytor för att kunna beräkna den fysiska kapaciteten och utformningen av lokalerna. Detta arbete kommer att intensifieras över jul- och nyårshelgen och hela kapacitetsutredningen bedöms vara färdigställd till månadsskiftet mars-april. Därefter har vi ett, förhoppningsvis, komplett planeringsunderlag för att kunna skapa en långsiktig lokalförsörjningsplan för äldreboenden i Jönköpings kommun.

Beslutat av:
Nämnd

Arbetsgivare

Uppdrag



Vårdnära servicetjänster

Under 2017 har förvaltningen haft i uppdrag att utreda behovet av alternativa kompetenser. Förvaltningen får i uppdrag att fortsätta arbetet genom att testa och utvärdera en ny yrkesroll som arbetar med serviceuppgifter inom äldreomsorgen. Muntlig delredovisning av hur uppdraget genomförs görs i augusti 2018. Slutredovisning i verksamhetsberättelsen 2018.

Uppföljning och analys

De verksamheter som testar olika varianter av vårdnära servicetjänster kommer följas upp och efter det tas beslut om och i så fall hur projektet kommer fortsätta under 2019.

Beslutat av:

Nämnd



Utveckla relationer

Nämnden har sedan tidigare ett uppdrag att arbeta med relationer över generationer. Förvaltningen får i uppdrag att utveckla detta arbetssätt genom att bredda åldersgruppen och även inkludera ungdomar högstadietålder. Muntlig redovisning av uppdragets genomförande behandlas av nämnden i april 2018.

Uppföljning och analys

Äldreomsorgen har inlett ett samarbete med företaget Ung omsorg. Ung omsorg anställer ungdomar i högstadietålder som i team tillsammans med teamledare arbetar på helgen på särskilda boenden. Arbetsuppgifterna syftar till att utveckla relationer över generationer och ge ett socialt innehåll samt motverka ensamhet för hyresgästen. Fördelen med att organisera arbetet via företaget är att det innebär en avlastning för både chef och medarbetare som tidigare varit handledare för ungdomarna. Målet är även att detta blir en del i framtida rekryteringsbehov. Ungdomar i högstadietålder har ännu inte sökt gymnasieutbildning och förhoppningen är att via detta arbetssätt väcka intresset för yrket. Ungdomarna är anställda och har sina placeringar på tre av kommunens äldreboenden, ett äldreboende per område. Ungdomarna arbetade sin första helg i början på december.

Beslutat av:

Nämnd



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

Förvaltningen 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

Uppdrag



Traineeprogram

Uppdrag ges till socialförvaltningen att genomföra 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



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

Rekryteringsenheten har tillsammans med enheten för utbildning och kompetensförsörjning arbetat för att få till ett samarbete med representanter från grundskolan och kartlagt hur grundskolan arbetar med PRAO idag. Vi konstaterar att en tydlig organisation kring socialförvaltningens mottagande av PRAO-elever saknas och diskussioner förs kring att införa ett PRAO-koncept där elever under 1 veckas tid får se flera olika verksamheter inom socialförvaltningen, ex i form av introduktion, studiebesök, föreläsning, mm.

Beslutat av:

Nämnd



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 ingår i kompetensutvecklingsgruppen-chef. Där struktur och innehåll för kompetens, roller och ansvar för samtliga chefsnivåer behandlas. Delredovisning gjordes till nämnden i augusti. Kompetensutvecklingsgruppen för chefer har under 2018 tagit fram en checklista för introduktion av nyanställda chefer.

Beslutat av:

Nämnd



Jämställt uttag av föräldraledighet och VAB

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

Uppföljning och analys

Uppdraget har inte varit möjligt att följa statistiskt då vi inte har data som kan följas. Vi har enbart kunnat följa hur många dagar som tas ut av män respektive kvinnor, men den siffran kan inte användas för att följa detta uppdrag.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige

Uppdrag



Ofrivilliga delade turer

Äldrenämnden ges i uppdrag att påbörja ett arbete med att avveckla delade turer.

Uppföljning och analys

Projekt delade turer avslutades sista december 2018. En slutrapport kommer behandlas av äldrenämnden i februari 2019 och därefter skickas till kommunfullmäktige.

Under projektiden har sex verksamheter inom äldreomsorgen deltagit på olika sätt i projektet. Fyra av dessa verksamheter har deltagit under längre tid. Dessa verksamheter är hemtjänsten Norr, Dundrets äldreboende, Ekåsens äldreboende och Bondbergets äldreboende.

Hemtjänst Norr testade under våren 2018 att under 4 månader arbeta med ett 4-veckorsschema och tog bort delade turer och att arbeta hälften av helgerna. Alla har blivit tillfrågade om att gå upp till heltid. En person valde att gå upp till heltid, en person vill endast gå upp i tid. För att klara ut bemanningen fick man ta del av projektmedel motsvarande 2 årsarbetare. Gruppen fick även möjlighet till träning på arbetstid 1 gång i veckan 45 minuter under 4-månadersperioden. De fick också genomgå en hälsoprofil via kommunhälsan. Efter provperioden gick man tillbaka till sitt ursprungsschema. Individuellt har man sedan fått möjligheten att välja vilket schema man vill ha och majoriteten av de anställda har nu valt att arbeta i enlighet med det nya sättet.

På **Dundret** har man arbetat för att få till kortare turer och att få bort det man kallar rygg-rygg pass (kväll-morgon). Alla som ville kunde inte erbjudas heltid pga av att gruppen valde att arbeta 2 av 5 helger och det blev ekonomin som avgjorde heltidsmöjligheten. De har under projektet fått ta del av projektmedel motsvarande 2,75 årsarbetare. De har använt sig av Healthwatch som mätinstrument för arbetsmiljö och arbetsglädje.

Ekåsen har arbetat fram en modell att på frivillig väg ta bort delade turer och att man arbetar hälften av helgerna på vissa enheter. Nattgruppen har gjort om schema så att gruppen arbetar mera jämnt fördelat på sina arbetspass och har under hösten 2018 ändrat nattpassen till 9,5 timmarspass. Här har hälsoaspekten varit i fokus och resulterat i stor nöjdhet i gruppen. Frågan om heltid ställdes till alla, och de som ville har gått upp till heltid.

Bondberget har kortat arbetspass, tagit bort rygg-rygg pass (kväll-morgon), förtätat helgtjänstgöringen till 5 helgpass på fem veckor. Alla tillfrågades om heltid, fem personer valde att gå upp till heltid, nio personer valde att gå upp i tid sammanlagt 1,0 årsarb. De har fått ta del av projektmedel motsvarande 3 årsarbetare.

Beslutat av:

Kommunfullmäktige

Uppdrag



Hälsostrategi

Förvaltningen ska fortsätta arbetet med att utveckla en hälsostrategi. Förvaltningens hälso-strategi ska bygga på den kommungemensamma hälsostrategin. 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.

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, i en av ÅO:s geografiska pooler ska ett annat sätt att arbeta med pool och timavlönade testas. Redovisas i fördjupade månadsrapporter.

Uppföljning och analys

Handlingsplanen för heltid som norm beslutades i januari och arbetet med att stödja verksamheterna att hantera frågan har under året skett genom projekt bemanningsplanering och arbetstidsmodeller. Samtliga chefer har under 2019 genomgått en utbildning i strategisk bemanningsplanering. En implementering av stödverktyget Time care mult access har inletts under 2018 och kommer fortsätta under 2019. Projektet har också under året arbetat med att skapa hållbara bemanningsstrategier som gör verksamheterna bättre rustade att arbeta mot målet heltid som norm. Två schemacontrollers har anställts som stöd till cheferna.

Beslutat av:

Nämnd

Uppdrag



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

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.

Under hösten 2018 genomfördes en enkätundersökning bland förvaltningens enhetschefer kring deras uppfattning om rekryteringsenheten. 96 av 180 enhetschefer svarade vilket motsvarar 53 %. De flesta av enhetscheferna rekryterar varje månad eller varje kvartal. Ett fåtal rekryterar flera gånger varje månad eller vid enskilda tillfällen varje år.

Undersökningen visar att det är en spridning på hur mycket information enhetscheferna har kring rekryteringsenheten och vad rekryteringskonsulterna kan stödja och avlasta cheferna med.

I undersökningen framkommer att enhetscheferna har lite olika behov av stöd från rekryteringsenheten men främst gäller det att hantera rekryteringsverktyget Jobpositions och vid intervjuer och referenstagning. Nästan alla enhetscheferna känner till vilken rekryteringskonsult de ska vända sig till och närmare 70 % upplever att samarbetet med dem emellan är bra eller mycket bra.

Det enhetscheferna angett att rekryteringsenheten kan bli bättre på är att avlasta och stötta i rekryteringsärendena, närvara på enheterna, få större förståelse och kunskap om verksamheterna och ta större ansvar för semesterrekrytering.

Förutom under semesterrekryteringen så avlastar och stöttar rekryteringsenheten cheferna i rekrytering, i den mån de har utrymme för det. Det verkar inte som att alla enhetschefer känner till att det är så. Om alla enhetschefer skulle vända sig till rekryteringsenheten skulle inte resurserna där räcka till.

Rekryteringsenheten har ett nära samarbete med kommunikatör för att förbättra informationen. Områdescheferna behöver också involveras mer i informationsspridningen. På intranätet finns gruppen "SOC-Rekryteringsenheten" där all information finns tillgänglig.

Beslutat av:

Nämnd

Ekonomi

Uppdrag



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. I rapporten ska bland annat frågan om framtida behov av äldreomsorg för människor med annan bakgrund än etniskt svensk beröras.

Uppföljning och analys

Klar och lämnad till äldrenämnd i maj.

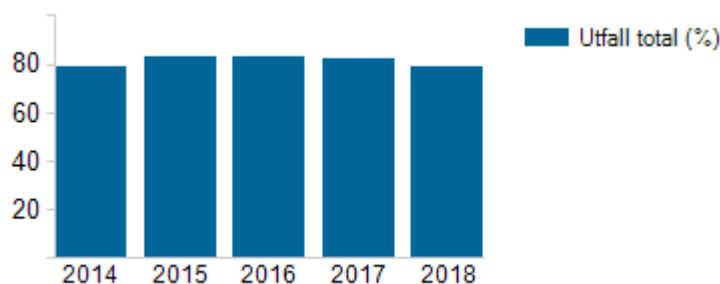
Beslutat av:

Nämnd

Resultatindikatorer

Resultatindikator

■ Hemtjänst, brukarbedömning mycket nöjda med personalens bemötande, andel (%)



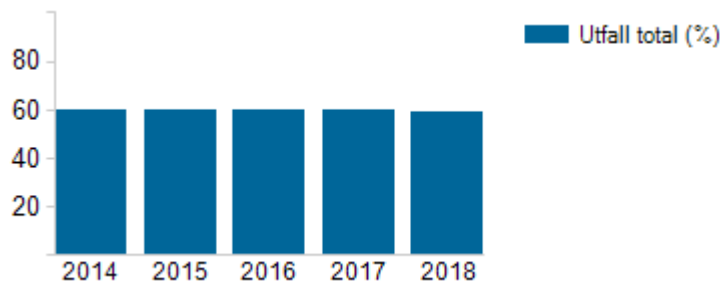
Andel av de äldre med hemtjänst som svarat på undersökningen av äldres uppfattning om äldreomsorgen och som uppgett att de var mycket nöjda med personalens bemötande.

Uppföljning och analys

Trenden är något sjunkande i år (från 82 till 79 procent). Samtidigt är det värt att konstatera att Jönköping som helhet har goda resultat i äldreomsorgens brukarundersökning, när det jämförs med andra liknande kommuner.

Indikator beslutad av:
Kommunfullmäktige

◆ Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg, mycket nöjda med bemötande, andel %



Äldre som bor på särskilt boende äldreomsorg och som besvarat undersökningen av äldres uppfattning om kvaliteten i äldreboende och som uppgett att de var mycket nöjda med personalens bemötande.

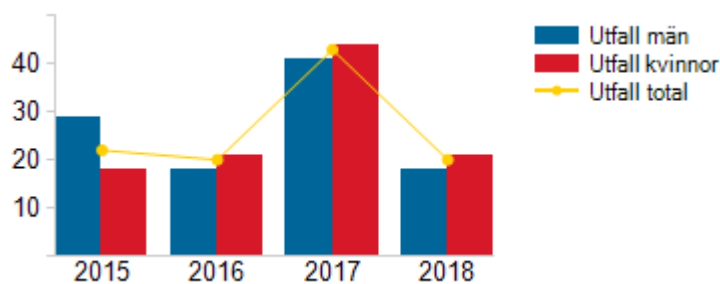
Uppföljning och analys

Utfallet har minskat från 60 till 59 procent, vilket bedöms som gult.

Indikator beslutad av:
Kommunfullmäktige

Resultatindikator

● Väntetid från ansökan till erbjudet inflyttningsdatum äldreboende, medelvärde



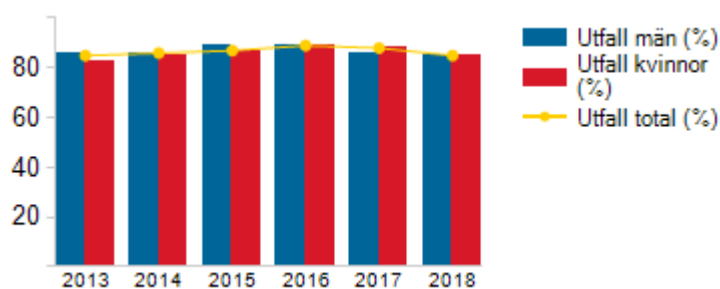
Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde

Uppföljning och analys

Efter sämre resultat 2017 (det är osäkert om det fanns något fel i siffrorna detta år) är nu statistiken återigen på samma nivå som 2014, 2015 och 2016, vilket visar att det i princip inte finns någon väntetid till särskilt boende.

Indikator beslutad av:
Kommunfullmäktige

■ Brukarbedömning helhetssyn, äldreboende, andel (%)

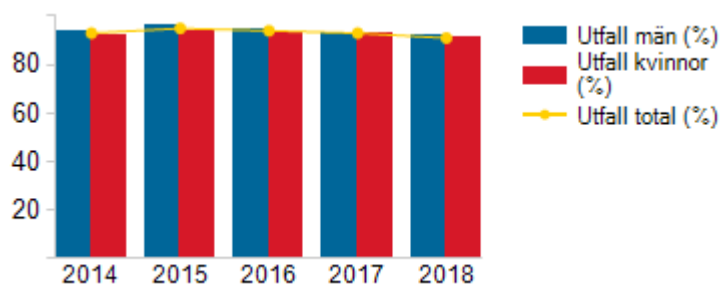


Brukarbedömning helhetssyn äldreboende, Socialstyrelsen undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i äldreboenden

Uppföljning och analys

Trenden är svagt vikande, dock är resultaten bättre i Jönköping jämfört med liknande kommuner.

Indikator beslutad av:
Kommunfullmäktige

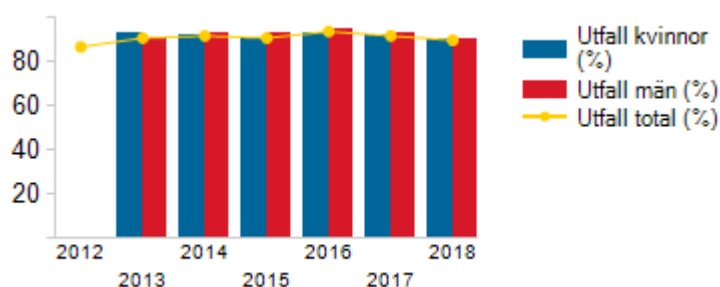
Resultatindikator**◆ Brukarbedömning, helhetssyn hemtjänst äldreomsorg, andel (%)**

Brukarbedömning helhetssyn nöjda eller mycket nöjda med hemtjänsten. Socialstyrelsens undersökning av äldres uppfattning om kvaliteten i hemtjänst.,

Uppföljning och analys

Resultatet när det gäller helhetssyn hemtjänst är svagt sjunkande. Samtidigt bör noteras att Jönköping fortfarande har ett bra resultat vid jämförelse med liknande kommuner.

Indikator beslutad av:
Kommunfullmäktige

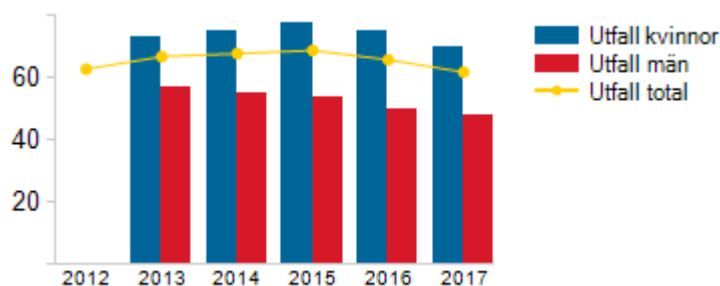
◆ Brukarbedömning särskilt boende äldreboende-trygghet, andel (%)

Andel personer i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att de kände sig mycket trygga med att bo på ett särskilt boende. Många äldre i särskilt boende är beroende av att servicen fungerar väl. Att de upplever sig trygga, både med personal, miljö och organisation är en nyckelfråga för en god omsorg. Därför är det viktigt att synliggöra jämställdhetsaspekter kring detta.

Uppföljning och analys

Nöjdheten har minskat något sedan föregående år. Slumpfaktorer kan spela in. Det går inte att utesluta att äldreomsorgens svåra bemanningsläge kan ha spelat in.

Indikator beslutad av:
Kommunfullmäktige

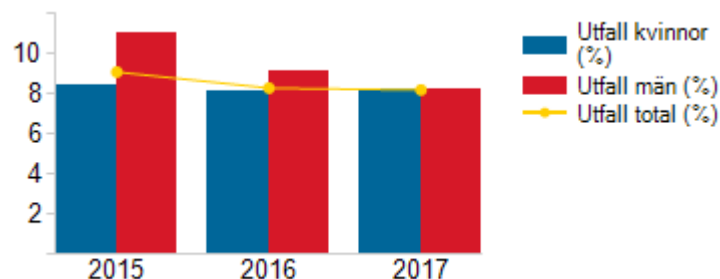
Resultatindikator● **Fallskador bland personer 80+, 3-årsmedeltal, antal/1000 inv** 📈

Nyckeltalet mäter antal personer med fallskador per 1 000 invånare 80 år och äldre som medför inläggning på sjukhus, kvinnor och män. Fallskador är vanligt förekommande och det är oftast äldre personer som drabbas. Fallolyckor kan orsaka skador, förlorad självständighet, försämrad livskvalitet och dödsfall. Fallskador får ofta stora konsekvenser för äldre personer. Ett enkelt benbrott kan leda till stillasittande som i sin tur kan få stora hälsoeffekter. Fallskador är också jämförelsevis enkla att förebygga. Det är därför en tydlig kvalitetsindikator som behöver ett jämställdhetsperspektiv.

Uppföljning och analys

Statistiken visar att fallskador som medför inläggning på sjukhus fortsätter att minska. Det finns en skillnad mellan kvinnor och män, enligt ett beslutat uppdrag från äldre nämnden ska detta analyseras ytterligare under 2019.

Indikator beslutad av:
Kommunfullmäktige

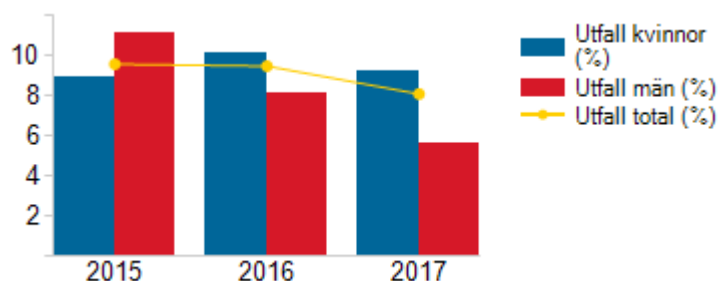
● **Andel kvinnor och män med olämpliga läkemedel, bland äldre 75+ med äldreboende** 📈**Uppföljning och analys**

Det som får utvärderas just nu är den övergripande tendensen 2015, 2016, 2017 och den är sjunkande. Siffror för 2018 är inte klara.

Indikator beslutad av:
Kommunfullmäktige

Resultatindikator

● **Andel kvinnor och män med olämpliga läkemedel, bland äldre 75+ med hemtjänst** 📉



Indikatorn mäter antal personer med hemtjänst med en förskrivning av olämpliga läkemedel den 1 juni i kommunen.

Felmedicinering är vanligt bland äldre, och något som uppmärksammas allt mer. Med stigande ålder sker flera förändringar i kroppen som påverkar hur läkemedel omsätts och verkar. Därför kan användning av vissa läkemedel innebära en betydande risk för biverkningar hos äldre och bör därför undvikas i denna åldersgrupp, om det inte finns särskilda skäl. Förskrivande läkare ska ha bedömt att den förväntade nyttan med läkemedlet står i rimlig proportion till riskerna. Behandlingen bör följas upp och omprövas regelbundet med täta intervall.⁶

Eftersom kvinnors och mäns kroppar i vissa avseenden fungerar olika är det viktigt att synliggöra eventuella jämställdhetseffekter inom detta område.

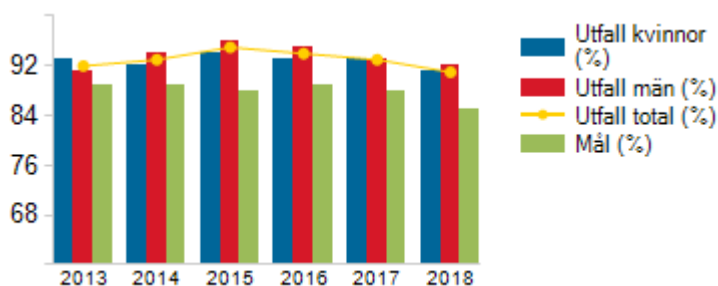
Uppföljning och analys

Det som får utvärderas just nu är den övergripande tendensen 2015, 2016, 2017 och den är sjunkande. Siffror för 2018 är inte klara.

Indikator beslutad av:

Kommunfullmäktige

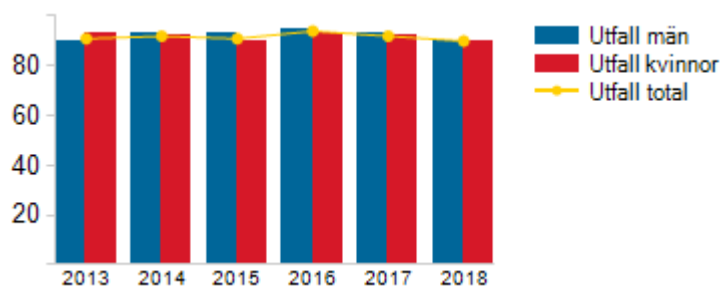
■ **Brukarbedömning hemtjänst, helhetssyn.**

**Uppföljning och analys**

Det är en svagt sjunkande tendens när det gäller helhetssyn brukarbedömning hemtjänst. Fortfarande har dock Jönköping goda resultat jämfört med snittet av jämförbara kommuner.

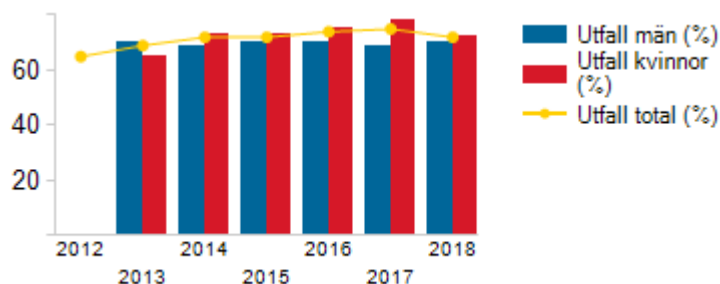
Indikator beslutad av:

Nämnd

Resultatindikator**Brukarbedömning särskilt boende - trygghet****Uppföljning och analys**

Det går inte att avgöra vad som ligger bakom en något sjunkande tendens. Samtidigt som det är något mindre nöjdhet är det fortfarande så att Jönköping som helhet har ett bättre resultat på brukarundersökningen jämfört med liknande kommuner.

Indikator beslutad av:
Nämnd

Brukarbedömning sociala aktiviteter särskilt boende, andel (%)

När resurserna är knappa är det ofta "det lilla extra" som dras ned. Behovet av mat, vård och grundläggande omsorg får gå före behovet av till exempel social samvaro och aktiviteter. Många boenden domineras också av kvinnor och det är lätt både att anpassa sociala aktiviteter till kvinnors intressen, och att ha förutfattade meningar om vad äldre kvinnor eller män har för intressen. Därför är sociala aktiviteter en viktig indikator ur ett jämställdhetsperspektiv. Indikatorn avser andel personer i åldrarna 65 år och äldre i särskilt boende som är mycket eller ganska nöjda med aktiviteterna som erbjuds.

Uppföljning och analys

Nöjdheten har minskat något sedan föregående år. Det går inte att avgöra om det är slumpfaktorer. Dock går det inte att utesluta att äldreomsorgens svåra bemanningsläge kan spela en roll.

Indikator beslutad av:
Kommunfullmäktige

Resultatindikator

Medarbetarengagemang (HME) total

Utfall män

Utfall kvinnor

Utfall total

2016

2017

2018

Medarbetarengagemangindex enligt resultat från medarbetarenkät. HME står för Hållbart medarbetarengagemang och mäter såväl nivån på medarbetarnas engagemang som chefernas och organisationens förmåga att ta tillvara på och skapa engagemang. HME-index består av nio frågor som tillsammans bildar ett totalindex för Hållbart medarbetarengagemang och tre delindex; Motivation, Ledarskap och Styrning. Totalindex formas som ett medelvärde av de nio frågorna. Ett högt värde indikerar en hög nivå på hållbart medarbetarengagemang.

Uppföljning och analys

Målet att medarbetarna i Jönköpings socialtjänst ska uppleva att arbetsmiljön är i nivå med jämförbara kommuner i landet är uppfyllt.

Indikator beslutad av:
Kommunfullmäktige

Genomsnittlig sysselsättningsgrad, tillsvidareanställda, 31/12

Utfall män (%)

Utfall kvinnor (%)

Utfall total (%)

2016

2017

2018

Genomsnittlig sysselsättningsgrad för tillsvidareanställda medarbetare

Uppföljning och analys

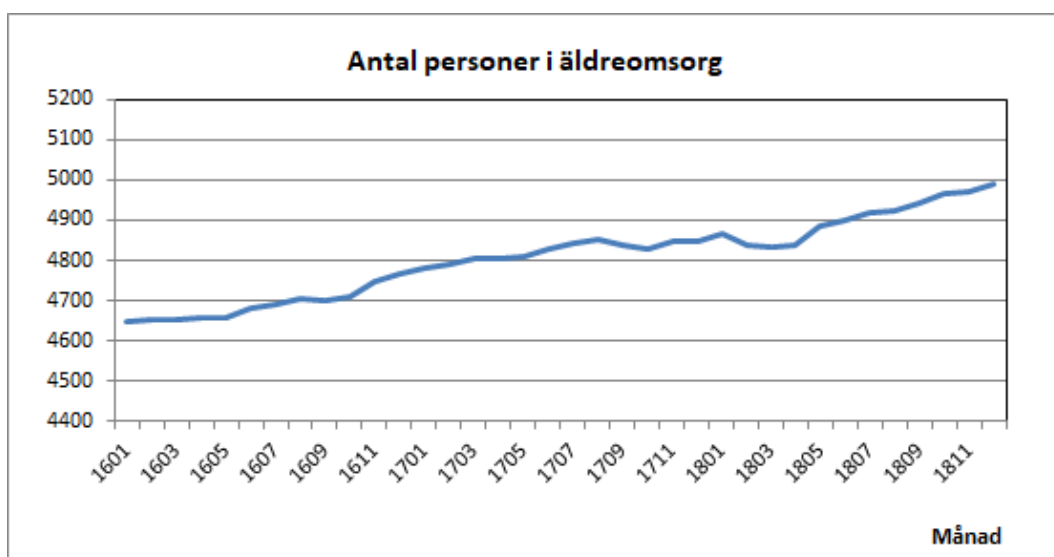
Den genomsnittliga sysselsättningsgraden för tillsvidareanställda har ökat, vilket är i linje med förvaltningens arbete.

Indikator beslutad av:
Kommunfullmäktige

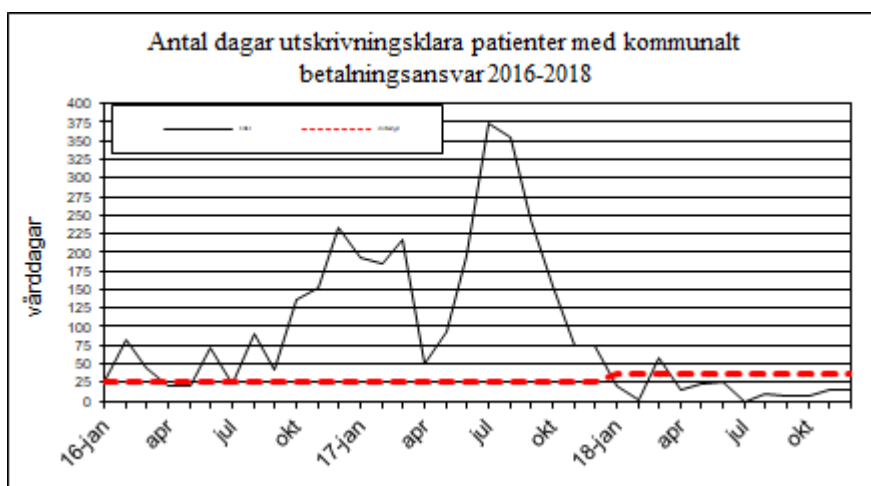
Bilaga 2 - Verksamhetsbeskrivning detaljerad

Äldreomsorg

Antal personer med insats av äldreomsorgen. Totalt antal personer med biståndsbedömd hjälp som utförs av äldreomsorgen. I december 2018 hade 4 988 personer biståndsbedömd insats av äldreomsorgen, av både interna och externa utförare, i någon form. Det kan innefatta en eller flera av insatsformerna hemtjänst, hemteam, äldreboende, korttidsvistelse, trygghetslarm, patrullverksamhet och dagverksamhet.



Betalningsansvar. Utvecklingen av betalningsansvar för färdigbehandlade patienter till Region Jönköpings län.



Antal dagar enligt de gemensamma systemen Meddix och från 2017 Cosmic Link: 2016: 940 dagar, 2017: 2 200 dagar, 2018: ca 200 dagar. Kostnaden i snitt per dag under 2018 är 6 750 kr.

Särskilt boende, äldreboende

Vid utgången av 2018 finns följande äldreboenden med antal lägenheter:

Äldreboende	Område	Permanent boende	Varav demens-boende	Korttids-Rehab-vistelse	Används av annan funktion eller är stängd	Totalt antal lägenheter
Mogården	Ä1	29	0	2	0	31
Kristinedal	Ä1	40	20	20	0	60
Ramsaygården	Ä1	40	40	0	0	40
Solsticégatan	Ä1	90	50	0	0	90
Stattutgatan	Ä1	70	12	0	0	70
Ekåsen	Ä1	43	7	0	0	43
Ceciliagården	Ä1	40	0	10	0	50
Bruksgatan	Ä2	58	20	0	0	58
Tornet	Ä2	30	0	0	0	30
Kärrhöken	Ä2	48	16	0	0	48
Havsörnen	Ä2	36	18	0	0	36
Fridhäll	Ä2	39	10	1	0	40
Ädelstenen	Ä2	18	18	9	9	36
Smedjegården	Ä2	27	9	9	0	36
Gjutaren	Ä2	41	0	0	0	41
Hamnargården	Ä2	30	20	0	7	37
Junegården	Ä2	50	0	0	17	67
Rosengården	Ä2	64	10	0	3	67
Kålgården	Ä2	49	0	0	5	54
Dundret	Ä2	30	0	11	0	41
Vilhelmsro reh	Ä2	0	0	0	10	10
Lindgården	Ä2	74	0	0	0	74
Kavlagården	Ä3	46	18	0	0	46
Öxnebacka	Ä3	50	30	10	0	60
Österängen	Ä3	45	14	0	0	45
Västerhäll	Ä3	28	8	6	11	45
Bondberget	Ä3	39	39	0	0	39
Trädgården	Ä3	67	21	14	0	81
Solgården	Ä3	25	0	1	0	26
Rosendala	Ä3	54	12	0	10	64
Mjölkaållan	Ä3	36	36	0	9	45
Skärstadal	Ä3	47	10	1	1	49
Gränna	Ä3	53	18	8	0	61
Annero	Ä3	11	0	0	5	16
Ebbesgården	Ä3	12	12	0	0	12
Lärlingen	Ä3	30	0	0	0	30
Lönnen	HS	0	0	9	0	9
Ekhagens gästb	HS	0	0	10	0	10
Summa		1 489	468	121	87	1 697

Boendeformer. Antal lägenheter på äldreboende som används av äldreomsorgen/hälso- och sjukvårdsfunktionen fördelat på olika boendeformer, december 2018:

Boendeform	Ä1	Ä2	Ä3	HS	Totalt
Permanent äldreboende	194	383	275	0	852
Permanent äldreboende, pers. med demenssjukdom	129	121	218	0	468
Äldreboende med hemtjänst	29	90	50	0	169
Korttidsvistelse	17	2	40	19	78
Korttidsvistelse, pers. med demenssjukdom	15	9	0	0	24
Korttidsvistelse Rehabiliteringsenhet	0	19	0	0	19
Summa	384	624	583	19	1 610

Servicenivå. Andel 80-åringar och äldre i relation till samtliga 80 år och äldre, respektive andel 65-åringar och äldre i relation till samtliga 65 år och äldre som får insats i form av särskilt boende:

Servicenivå	2016	2017	2018
80 år och äldre	15,9 %	15,7 %	15,1 %
65 år och äldre	5,5 %	5,4 %	5,3 %

Åldersfördelning. Åldersmässig fördelning av de personer som har insats i form av särskilt boende:

Åldersfördelning särskilt boende	2016	2017	2018
90 år och äldre	35 %	36 %	37 %
80 -89 år	44 %	44 %	43 %
65 -79 år	20 %	19 %	19 %
64 år och yngre	1 %	1 %	1 %

Av de personer som bor på äldreboende är 71 % kvinnor och 29 % män.

Lediga lägenheter på äldreboende. Lediga lägenheter innebär att det vid tidpunkten då statistiken redovisas, 1 gång/vecka, inte funnits någon person att anvisa lägenheten till. Nedan redovisas ett snitt för 2017 och 2018 samt hur många lägenheter det finns totalt.

Antal lägenheter totalt samt anvisningsbara/tomma lägenheter	Lgh totalt dec 2017	Lediga lgh jan – dec 2017	Lgh totalt dec 2018	Lediga lgh jan – dec 2018
Totalt antal lägenheter i SÄBO	1 697		1 697	
Används av EKB	20		37	
Används av hemteam/omdips/FO	33		25	
Stängda pga längre renovering	16		25	
Anvisningsbara/tomma lgh				
Permanent äldreboende	1 031	6	1 021	34
Permanent äldreboende, demens	468	2	468	2
Korttidsvistelse	86	1	78	3
Korttidsvistelse, demens	25	0	24	1
Korttidsvistelse, rehab	19	1	19	1
Summa lägenheter att anvisa	1 629	10	1 610	41

Intraprenader. Under 2018 har det funnits två upphandlade intraprenader, Bruksgatans äldreboende och Tornets äldreboende samt en enhet på Öxnebacka äldreboende som har drivits som en personalintraprenad.

Bruksgatan har 58 lägenheter varav 20 lägenheter är avsedda för personer med demenssjukdom och fyra lägenheter för personer med särskilda behov. De fyra större lägenheterna kan både användas för permanent boende eller korttidsvistelse. Bruksgatan drivs sedan 2012 i intraprenadform av Jönköpings kommun. Avtalet har upphört 181030 och enligt beslut i äldrenämnden har det övergått till samma driftsform som övriga kommunalt drivna äldreboenden i kommunen.

Tornet har 30 lägenheter och drivs sedan 2013 i intraprenadform av Jönköpings kommun. Avtalet har upphört 181231 och enligt beslut i äldrenämnden har det övergått till samma driftsform som övriga kommunalt drivna äldreboenden i kommunen.

En enhet med tio lägenheter på Öxnebacka äldreboende har drivits som en personalintraprenad. I juni upphörde avtalet och enheten återgick i ordinarie kommunal drift tillsammans med övriga äldreboendet.

Entreprenader. Under 2018 finns två upphandlade äldreboenden som drivs på entreprenad, Lindgården och Kavlagården.

Lindgården drivs av Stiftelsen Anna Kjellbergs minne. På Lindgården finns 74 lägenheter. Vid utgången av 2018 bodde 80 personer på äldreboendet. I upphandlingen ingår också driften av det kök med öppen restaurang som finns i byggnaden.

Kavlagården drivs av Humana Omsorg AB. Äldreboendet har 46 lägenheter varav 18 är avsedda för personer med demenssjukdom. Maten till Kavlagården levereras från köket på Rosendala äldreboende.

Årskostnad per lägenhet i särskilt boende. Nedan redovisas bruttokostnaden för olika typer av särskilt boende. I kostnaden ingår personalkostnad för vårdpersonal, enhetschef, administratör och hjälpmedelstekniker, mat- och materialkostnad till boendet samt hyra för gemensamma ytor. Här ingår inte kostnad för hälso- och sjukvård på boendet.

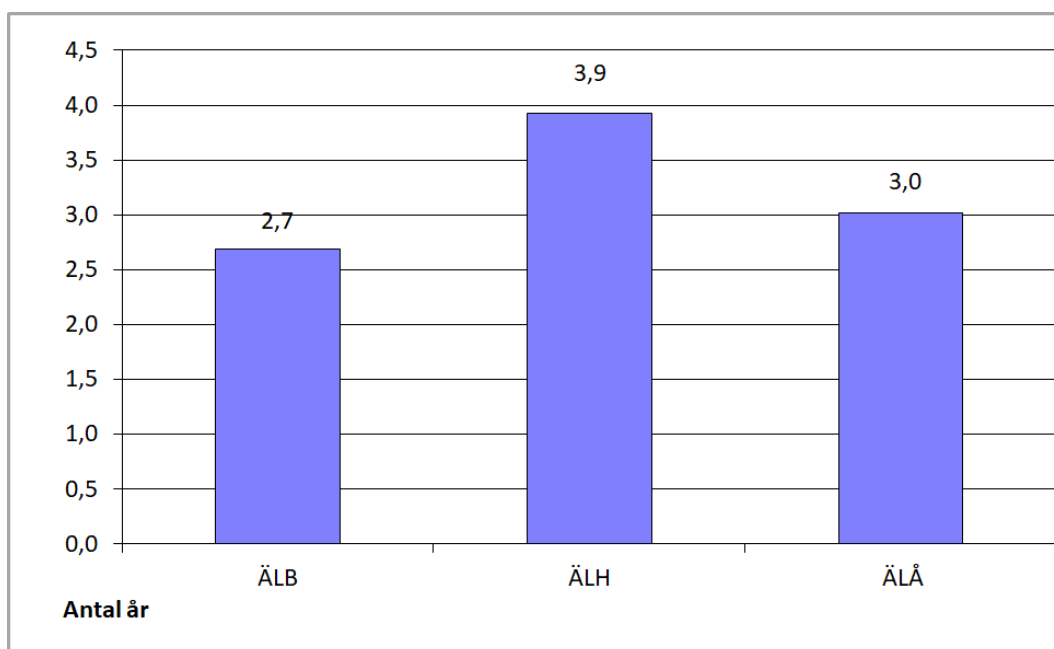
Äldreboende med helinackordering 521 tkr

Äldreboende för personer med demenssjukdom 628 tkr

Äldreboende med hemtjänst 446 tkr

I kostnaden för äldreboende med helinackordering/demens ingår kostnader för mat med ca 36 - 40 tkr/lägenhet. Övrig skillnad mellan de olika boendeformerna beror på olika personaltäthet.

Boendetider på äldreboende. Vid utgången av 2018 var boendetiden i äldreboende i genomsnitt 2,9 år. Det finns dock en stor skillnad mellan å ena sidan ÄLB äldreboende med helinackordering och ÄLÅ äldreboende för personer med demenssjukdom som är 2,7 resp. 3,0 boendeår i genomsnitt och å andra sidan ÄLH äldreboende med hemtjänst där boendetiden är i snitt 3,9 år.



Beslut om äldreboende. Efter ansökan om särskilt boende fattar biståndshandläggaren ett beslut om bifall eller avslag. I tabellen nedan finns en sammanfattning över antal fattade beslut om särskilt boende för 2016-2018.

År	Bifall	Avslag	% avslag av fattade beslut
2016	636	10	1,6 %
2017	567	27	4,4 %
2018	602	26	4,1 %

Fördelningssystem till äldreboende och korttidsvistelse

Äldreboende SNAC

Vid äldreboende med helinackordering och/eller demensenheter används skattningsskalan SNAC, där en bedömning görs av vad den boende klarar själv och vad hen har för hjälpbehov. Ca 60 % av ersättningen till dagpersonal utgår från SNAC-bedömningen. Ca 40 % av ersättningen till dagpersonal är en fast ersättning/boende då alla som flyttar till ett särskilt boende har ett visst grundbehov. Ersättningen till nattpersonal är en fast ersättning.

Äldreboende med hemtjänst

Personer som bor på äldreboende med hemtjänst har ett beslut om beviljade timmar från handläggare. Ersättning till boendet utgår från den beviljade tiden. Ersättningen till nattpersonal är en fast ersättning.

Äldreboende korttid

För korttidsplatser får enheten ersättning per belagt vård dygn. Här tas inte hänsyn till olika vårdtyngd. Ersättningen till nattpersonal är en fast ersättning.

Kök

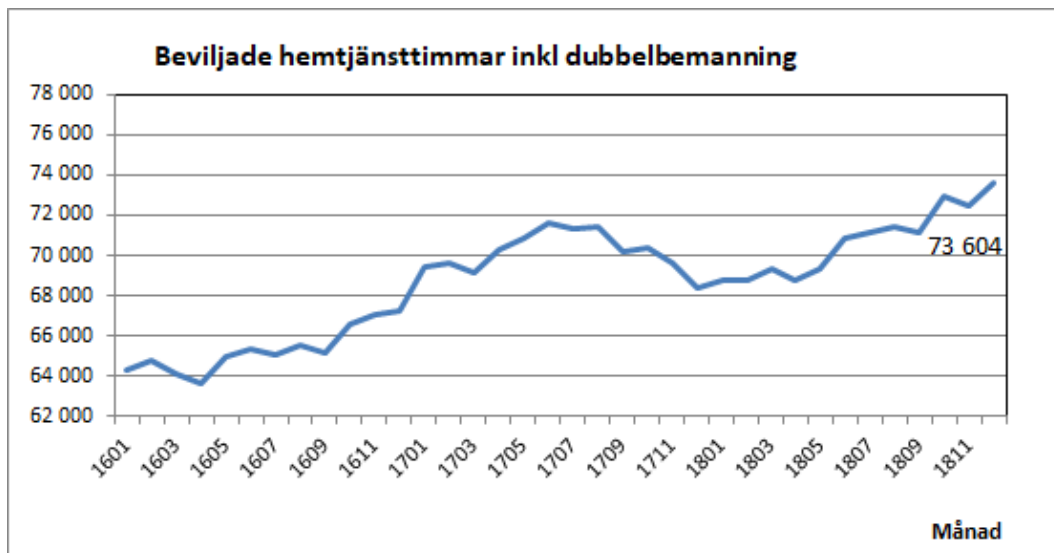
Vid utgången av 2018 finns följande produktionskök:

Kök	Öppen restaurang	Ca antal lunchportioner till pensionärer och gäster inkl. matkorgar
Stattutgatan	X	158 000
Ekåsen	X	46 000
Mogården	X	18 000
Gjutaren	X	47 000
Fridhäll		26 000
Havsörnen	X	87 000
Junegården		98 000
Torpa	X	61 000
Lärlingen	X	42 000
Västerhäll	X	21 000
Kålgården	X	82 000
Öxnehaga	X	46 000
Union	X	67 000
Solgården	X	19 000
Trädgården		28 000
Skärstadal		17 000
Rosendala	X	68 000
Ribbaskolan, Gränna	X	46 000
Annero	X	8 000

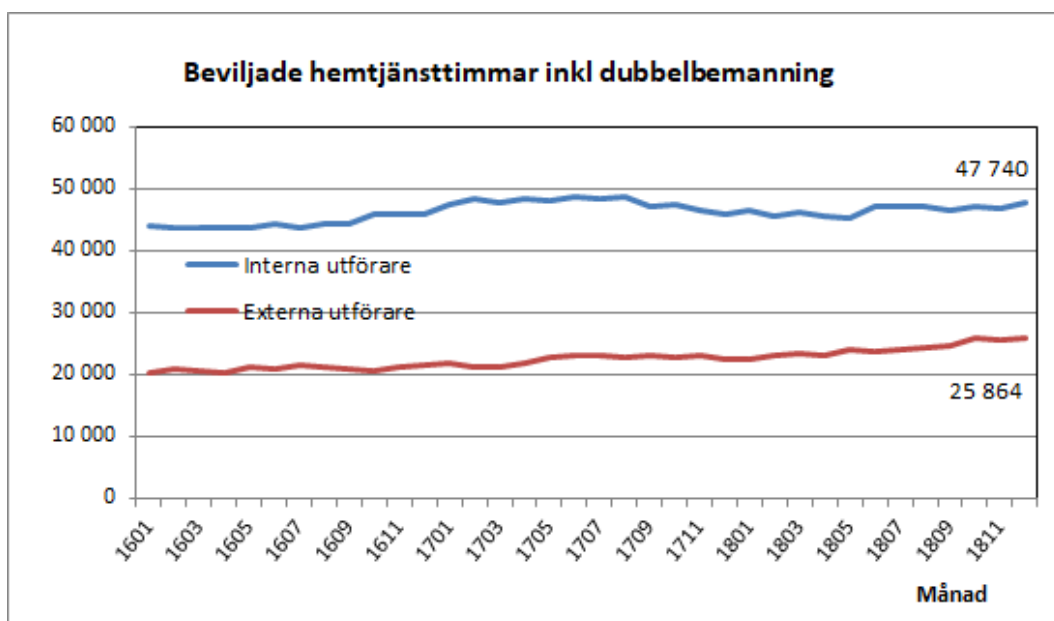
Fördelningssystem kök. Köken får ersättning för antal levererade portioner, matkorgar samt sålda torrvaror. I de fall ersättningen från kunden är lägre än tillverkningskostnaden erhålls "ett kommunbidrag" för mellanskillnaden. Detta bidrag kommer från äldreomsorgen centralt.

Hemtjänst

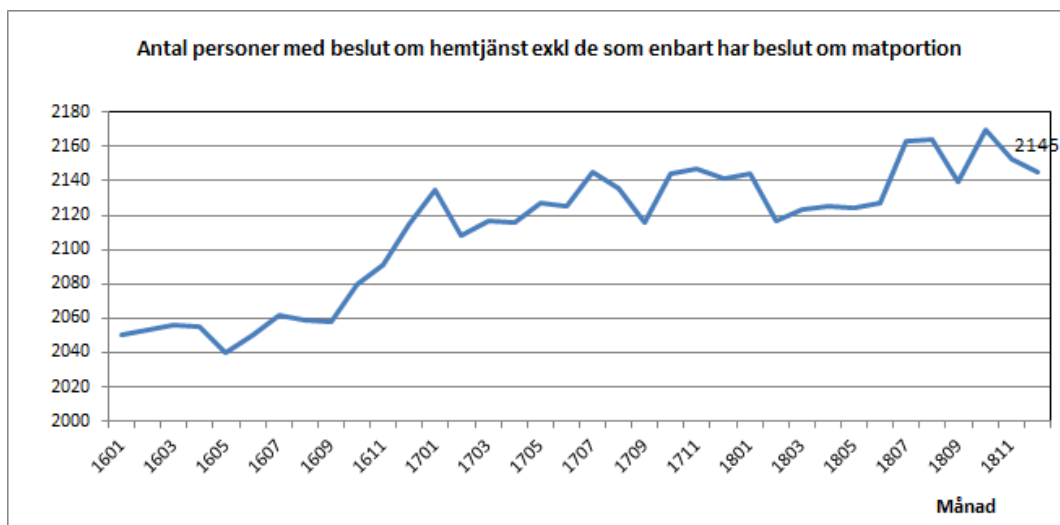
Utveckling av antal beviljade hemtjänsttimmar 2016 – 2018.



Utveckling av antal beviljade hemtjänsttimmar 2016 – 2018, uppdelat på intern- och extern utförare.



Utveckling av antal personer med beslut om hemtjänst 2016 – 2018.



Av dem som har beslut om hemtjänst i december 2018 är 66 % kvinnor och 34 % män.

Nya kunder med hemtjänst

	2016	2017	2018
Antal beviljade timmar vid första hemtjänstbeslutet	17,5	19,1	20,5

Matportion i hemmet

	2016	2017	2018
Antal levererade matkorgar via hemtjänsten i december	23 042	23 342	22 840

Servicenivå. Servicenivå: Andel 80-åringar och äldre i relation till samtliga 80 år och äldre, respektive andel 65-åringar och äldre i relation till samtliga 65 år och äldre som får insats i form av hemtjänst:

Servicenivå	2016	2017	2018
80 år och äldre	21,9 %	21,7 %	21,7 %
65 år och äldre	8,4 %	8,6 %	8,6 %

Åldersfördelning. Åldersmässig fördelning av de personer som har beviljad hemtjänst:

Åldersfördelning hemtjänst	2016	2017	2018
90 år och äldre	20 %	21 %	23 %
80 -89 år	47 %	44 %	46 %
65 -79 år	24 %	27 %	26 %
64 år och yngre	9 %	8 %	5 %

Kostnad per beviljad timma i hemtjänst. Nedan redovisas bruttokostnaden för hemtjänst. I kostnaden ingår personalkostnad för den kommunala hemtjänstens vårdpersonal, enhetschef, administratör, kostnad för material, bilar, telefoner m.m. samt hyra för hemtjänstlokalerna. Här ingår också ersättningen till de externa företag som bedriver hemtjänst.

Kostnad per beviljad timma 389 kr.

Hemtjänstutförare. Vid utgången av 2018 finns följande hemtjänstutförare. Beviljade timmar där kunden är frånvarande t.ex. inlagd på sjukhus är exkluderade.

Hemtjänstgrupp kommunal	Beviljade timmar
Torpa	2 856
Väster	2 900
Dunkehalla	3 371
Bankeryd	3 162
Gräshagen	1 239
Tabergsdalen	2 491
Råslätt	2 276
Ålgstigen	1 968
Öxnehaga	1 771
Vätterängen	2 105
Östra Centrum	1 133
Ekhamnen	2 875
Liljeholmen	2 017
Tenhult	915
Häradsvägen	744
Tormenås	1 396
Lekeryd	856
Gränna	2 490
Huskvarna norr	1 083
Huskvarna centrum	2 802
Mogården	377
Visingsö	344
Anhöriganställda	1 175
Summa	42 346

Hemtjänstutförare extern	Beviljade timmar
Ammi Omsorg	4 512
Basic Care Unit	3 198
Care of you	587
Home Care	3 725
Jönköpings hemvård	50
K2 Comfort hemtjänst	982
Kungsposten hemtjänst	1 252
Lindgårdens hemtjänst	892
Livstro	1 019
Omsorgscompagniet	2 154
Pool Workforce	15
Stormtrivs livskvalitet	4 478
Smålands hemvård	284
Vätterbygden	685
Faham Service och Omsorg	411
Omtankens hemtjänst	235
Summa	24 479

Fördelningssystem hemtjänst, externa och interna utförare. Hemtjänsten får ersättning för utförd tid hos kund samt för antal levererade matkorgar. Tiden registreras via telefon. Ersättningen är så högt satt att den räcker även till restid och övrig kringtid. Fr.o.m. maj 2017 erhålls också en mindre fast ersättning per kund varje månad (och i gengäld en något lägre timersättning för utförd tid). Den fasta ersättningen är tänkt till det grundbehov av att t.ex. arbeta med genomförandeplan som finns för varje kund, oavsett antal beviljade timmar.

Öppen verksamhet

I öppen verksamhet finns bland annat följande typer av verksamhet:

Dagverksamheter för personer med demens. Följande finns: Lövet, Norrgården, Solglimten, Wetterliljan och Vissmålen. Vid utgången av 2018 är 87 personer inskrivna i verksamheten. Vistelse på dagverksamhet är ett bistånd som man ansöker om via handläggare. Dagverksamheten har till uppgift att skapa en meningsfull dag för medborgaren utifrån individuella behov och förutsättningar. För många är det en viktig social händelse som kan bryta ensamhet. Man arbetar personcentrerat med att lyfta fram medborgarens förmågor och styrkor. Dagverksamhet kan möjliggöra kvarboende för medborgaren och för anhöriga.

Dagverksamheter av sociala skäl. Följande finns: Ankaret och Oxhagsgatan. Vid utgången av 2018 är 73 personer inskrivna i verksamheten. Vistelse på dagverksamhet är ett bistånd som man ansöker om via handläggare. Verksamheten vänder sig till de äldre med behov av social gemenskap och meningsfull sysselsättning. Som deltagare är man med och påverkar innehållet, t ex samtal, sång eller skapande aktiviteter. (Viss tid i veckan är det ”Öppet Hus” en mötesplats då alla är välkomna, även utan biståndsbeslut.)

Äldrekonsulenter. Äldrekonsulenterna har som uppdrag att genom kultur- och fysiska aktiviteter skapa möjlighet till meningsfullhet, höjd livskvalitet och social gemenskap för de äldre i Jönköpings kommun. Till detta hör bl.a. att erbjuda mötesplatser/träffpunkter för de äldre. Äldrekonsulenterna fungerar som stöd, länk och samordnare mellan olika samhällsaktörer och äldreomsorgens verksamheter och personal. De är behjälpliga kring frågor rörande kultur, aktiviteter och friskvård för alla verksamheter inom Jönköpings kommuns äldreomsorg.

Seniorernas hus är beläget på Klostersgatan 69. Här finns lokaler som kan hyras för 20 kr/timmen av pensionärsorganisationer eller andra organisationer som har riktad verksamhet för seniorer. Det finns lokaler för såväl interna som utåtriktade aktiviteter i föreningslivet. Huset erbjuder lokaler som kan användas av upp till ca 150 personer.

Demensteamet är ett tvärprofessionellt team bestående av demenskonsulenter som har olika yrkesbakgrund, såsom beteendevetare, sjuksköterska, Silviasyster eller arbetsterapeut. Teamet leds av enhetschef inom Äldreomsorgen. Demensteamet arbetar konsultativt på uppdrag och riktar sina insatser främst till verksamheter inom Socialförvaltningen. De ger handledning och utbildning till personal. En annan del är att ge råd och stöd till personer med demensliknande symtom och även utbildning till anhöriga som stöder och hjälper närstående med demensproblematik.

Anhörigstöd. Äldreomsorgens anhörigstöd riktar sig till anhöriga som hjälper eller stöder en person som är över 65 år och som bor i det egna hemmet. Detta stöd sker utan biståndsbeslut, det är de anhörigas egna upplevelser som utgör grunden för det stöd som behövs.

Till Anhörigstödsteamet kan man vända sig för att få hjälp och stöd i sin roll som anhörig. Kontakten inleds med ett anhörigsamtal och utifrån de behov som framkommer planeras det fortsatta stödet. Stödet ska vara individuellt och flexibelt. Det kan innebära fortsatt kontakt med anhörigkonsulent för samtal och information, deltagande i samtalsgrupp och/eller ”må bra aktiviteter”.

Anhörigstödsteamet ger även utbildning till personalgrupper i frågor som rör anhörigstöd.

Boka Själv är en annan form av anhörigstöd där personer över 65 år som får stöd och hjälp i egna hemmet av anhörig kan ansöka om avlastning i form av att själv kunna boka en korttidsplats (1-10

dagar). Det krävs en förenklad ansökan till biståndshandläggare som resulterar i ett beslut som gäller ett år. I dagsläget finns två ”boka själv” platser belägna på Öxnebacka äldreboende.

Trygghetsvårdar. I Jönköpings kommun finns ett politiskt beslut att äldreomsorgen ska finansiera en trygghetsvård på en 75-procentig tjänst på trygghetsboende med minst tio lägenheter. I kommunen definieras trygghetsboende som vanlig hyresbostad för dem som är 70 år och äldre. I fastigheten ska det finnas gemensamhetslokaler för samvaro där personal (trygghetsvård) finns vissa tider. Trygghetsvärden ska stimulera till och ge förutsättningar för gemensamma aktiviteter. Vill man flytta till ett trygghetsboende får man ställa sig i bostadskö hos respektive hyresvård.

Vid utgången av 2018 fanns av äldreomsorgen finansierade trygghetsvårdar på två privata trygghetsboenden (Kungsporten och Lindgården) samt på Öxnehaga och Fabriken som drivs av det kommunala bostadsbolaget Vätterhem. Äldreomsorgen är även delfinansiär till trygghetsvård på två Seniorboenden (åldersgräns 65 år): Union som drivs av Tekniska kontoret och det privata Torpa.

Service Ellen erbjuder äldre människor kostnadsfri hjälp med mindre praktiska göromål i hemmet, t.ex. byta glödlampor, hänga upp gardiner och tavlor.

Patrullen. Som ett komplement till hemtjänst finns Patrullverksamhet i samtliga områden, både dag, kväll och nätter. Patrullens arbetsuppgifter består av att svara på larm dygnet runt, korta akuta insatser samt biståndsbedömda fasta insatser nattetid både hos kommunala och privata hemtjänstagare. Ansvarar också för vissa LSS- insatser under hela dygnet.

6.

Äldrenämnden

Uppföljning av interkontrollplan 2018

Än 2017:143

Sammanfattning

Internkontrollplan 2018 fastställdes av socialnämnden och äldrenämnden i december 2017. Här redovisas en uppföljning.

Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse daterad 2019-01-25

Förslag till äldrenämnden

- Redovisning av internkontrollarbetet godkänns.

Tillämpning av barnkonventionen

Ärendet bedöms beröra barn i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter.

Ärende

Beslut om internkontrollplan för 2018 togs i december 2017. Här kommenteras respektive punkt. Internkontrollarbetet i Jönköpings kommun vävs mer och mer samman med ordinarie verksamhetsplan och från och med 2019 är internkontrollplanen för socialförvaltningen mer tydligt en del i verksamhetsplanen. Därför kommer internkontrollen framöver inte att redovisas i ett särskilt ärende utan från och med nästa år vara en del i verksamhetsberättelsen.

I denna tjänsteskrivelse beskrivs socialförvaltningens samlade arbete, det vill säga inte uppdelat per nämnd.

1. Processer och rutiner.

Eftersom socialförvaltningen hanterar en stor och komplex verksamhet finns en övergripande risk att något går fel, beroende på brister i processer och rutiner.

Ett strategiskt arbete med att steg för steg identifiera kritiska processer pågår, prioritering av detta arbete sker i förvaltningsledningen. Beslut om processen sker också i förvaltningsledningen.

Kommentar: Under 2018 har ett antal processer kartlagts, målet med detta är att fortsätta att säkra arbetssätten. De processer som varit aktuella under året är till exempel äldreomsorgens patrull, barnboende inom funktionshinderomsorgen, kränkande särbehandling, uppföljning av privata utförare, upphandlingsprocessen, process runt dödsfall i ordinärt boende.

2. Systematiskt kvalitetsarbete på enhetsnivå

Kärnan i socialförvaltningens verksamhet är ett systematiskt kvalitetsarbete, där risker, avvikelser och synpunkter hanteras och där detta, tillsammans med verksamhetens resultat i övrigt, omsätts i förbättringsarbete. Om detta inte fungerar finns risker som rör alla perspektiv (medborgare, verksamhet, arbetsgivare och ekonomi). Det har därför i ledningssystemet identifierats som den mest kritiska punkten.

Kommentar: Under 2018 har systemet med kvalitetsrevisioner på enheterna fortsatt. Samtliga enheter inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvårdsfunktionen har besökts. Slutsatsen från revisionsomgången är att det fortfarande finns förbättringar att göra och att det finns en risk att kvalitetsarbetet blir ryckigt, inte minst om det är omsättning på chefer på enheten. Samtidigt konstateras att det finns mycket gott arbete på många enheter och det samlade omdömet för 2018 är bättre än 2016, störst förbättring har skett inom hälso- och sjukvårdsfunktionen.

3. Dokumentation

En god dokumentation är av grundläggande betydelse för rättssäkerhet och god handläggning i ärenden. Om detta inte sköts finns olika typer av risker gällande bland annat rättssäkerhet, kontinuitet, uppföljning och övergripande kvalitet.

Kommentar: För att på ett mer strategiskt sätt följa utvecklingen av kvalitet gällande dokumentation görs egenkontroller på alla enheter. Det är ett relativt nytt system, men från 2018 är svarsfrekvensen så god att det går att dra övergripande slutsatser på de flesta områden inom förvaltningen. Egenkontrollen visar att det finns kvalitetsförbättringar att göra, men den visar också att det inte förekommer kränkande beskrivningar i dokumentationen.

4. Hantering av brukares medel

Det finns risker och ett särskilt ansvar förknippade med de fall när socialförvaltningen får ett ansvar att hantera brukares pengar. Internrevision görs på särskilda boenden kring brukarens privata medel som hanteras av verksamhetens personal. Detta görs vart fjärde år på berörda enheter, vilket innebär årligen 12 enheter inom ÄO och 16 enheter inom FO.

Kommentar: Revision har inte helt kunnat genomföras enligt plan, på grund av att det krävdes mycket arbete med det nya e-handelssystemet Proceedo. Det har gjorts revision på 16 enheter inom FO och 6 enheter inom ÄO.

5. Datasäkerhet/sekretess

Det finns risk att obehöriga läser journaler, som vederbörande inte har rätt att läsa. Detta medför risker för den enskildes integritet och risker för lagbrott. Risken hanteras bland annat via ett systematiskt kontrollarbete där loggfiler granskas, för att säkerställa att obehöriga inte haft tillgång till journaler.

Kommentar: Revision har genomförts enligt plan. Loggkontroller har genomförts under året genom att slumpmässigt välja ut dagar och kontrollobjekt för genomlysning. Kontrollerna utgår ifrån att se om obehöriga personer har försökt att läsa information i journaler. Genom att granska vad personer har tittat på genom att kontrollera loggar och jämföra med om personen ska ha tillgång till informationen kan socialförvaltningen se om obehöriga personer försöker att läsa information i journalerna.

Särskild riskanalys för 2018

Förvaltningsledningen fastställde några strategiska risker att hantera under året.

1. Personalförsörjning

Personalförsörjningsläget är ansträngt i förvaltningen. Bedömningen är att det har blivit något lättare att rekrytera handläggare inom barn- och ungdomsvården, som tidigare har varit en utpekad strategisk risk.

Utmaningar kvarstår dock både på detta område och som en samlad bild i hela socialförvaltningen.

Kommentar: Många uppdrag under 2018 har fokuserat på att långsiktigt förbättra förutsättningarna för personalförsörjning inom socialtjänsten. Dessa uppdrag har hanterats, ytterligare information finns i verksamhetsberättelsen. Samtidigt kan konstateras att rekryteringsläget när det gäller den tidigare utpekade gruppen barn- och ungdomshandläggare har förändrats ännu mer under 2018, det råder inte längre brist.

2. Läkemedelsprocessen

På läkemedelsområdet finns flera områden där Jönköpings län (region och kommuner) har sämre siffror än landet i snitt. En för hög/felaktig läkemedelsanvändning kan medföra risker för den enskilde, i form av biverkningar, att läkemedlen påverkar varandra på ett inte önskvärt sätt och fallolyckor. Det finns också

många avvikelser på läkemedelsområdet i avvikelshanteringssystemet och brister i processen hur läkemedel hanteras. Läkemedelsområdet har därför pekats ut som ett strategiskt förbättringsområde.

Kommentar: Ett prioriterat projekt, med anställd apotekare, har dragits igång från oktober 2018. Bedömningen är att åtgärder inom detta projekt, som är tänkt att pågå i tre år, ska kunna medföra långsiktiga och strategiska förbättringar. Än är det för tidigt att dra slutsatser.

3. Bostadsförsörjning

Den mycket stora bostadsbristen i kommunen medför risker för enskilda som inte, trots stora behov, kan få en bostad. Detta är ett problem både för kommuninvånare i stort och för nyanlända. Bedömningen är att situationen är kritisk.

Kommentar: Bostadsfrågan har haft fortsatt stort fokus under 2018 och är prioriterad även under 2019. Tack vare samarbete med bostadsbolag som Vätterhem kan vissa problem lösas. Ett ökat byggande gör att bostadsmarknaden lättar något, men där kan ett fortsatt problem vara hyresnivåer i nybyggnationer. Bedömningen är att situationen är fortsatt mycket ansträngd, dock inte kritisk.

4. Vårdsamordning

Från årsskiftet aktualiseras en nya lag för vårdsamordning mellan region/landsting och kommuner. Den nya lagstiftningen föranleder att en ny arbetsprocess för vårdsamordning mellan slutenvården och primärvården/kommunen implementeras. Primärvården får en ny samordningsfunktion i vårdprocessen. Parallellt genomför Region Jönköpings län förändringar i den interna vårdsamordningen mellan de olika sjukvårdsområdena.

Kommentar: Riskanalysen som pekade ut att frågan om vårdsamordning skulle kräva stora insatser av förvaltningen var riktig. Det har krävt nya arbetssätt och en hel del av ny samordning. Vårdsamordningen har medfört en hel del registrerade avvikelser, samtidigt kan konstateras att mycket fungerat bra och att de nya reglerna och det nya arbetssättet har medverkat till att kommunen fått en lägre kostnad för färdigbehandlade patienter.

Karl Gudmundsson
Socialdirektör

Karin Pilkvist
Enhetschef

Beslutet expedieras till:
Stefan Österström
Karin Pilkvist

8.

Äldrenämnden

Slutrapport Projekt delade turer

ÄN 2016:2

Sammanfattning

Socialförvaltningen fick den 29 oktober 2015 i uppdrag av kommunfullmäktige att starta ett försök med att eliminera delade turer inom äldreomsorgen. För detta fick socialförvaltningen medel för åren 2016, 2017 och 2018. Projektets uppdrag har varit att ge möjlighet till bättre arbetsmiljö och hälsosamma scheman genom avveckling av delade turer och långa pass inom socialförvaltningens verksamheter.

Rapporten sammanfattar det arbete som skett på förvaltningen under åren 2019-2018 och hur det tas vidare.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2019-01-31

Bilaga till tjänsteskrivelse, Slutrapport Projekt delade turer

Förslag till äldrenämnden

- Slutrapport Projekt delade turer godkänns och överlämnas till Kommunfullmäktige

SOCIALFÖRVALTNINGEN

Karl Gudmundsson
Socialdirektör

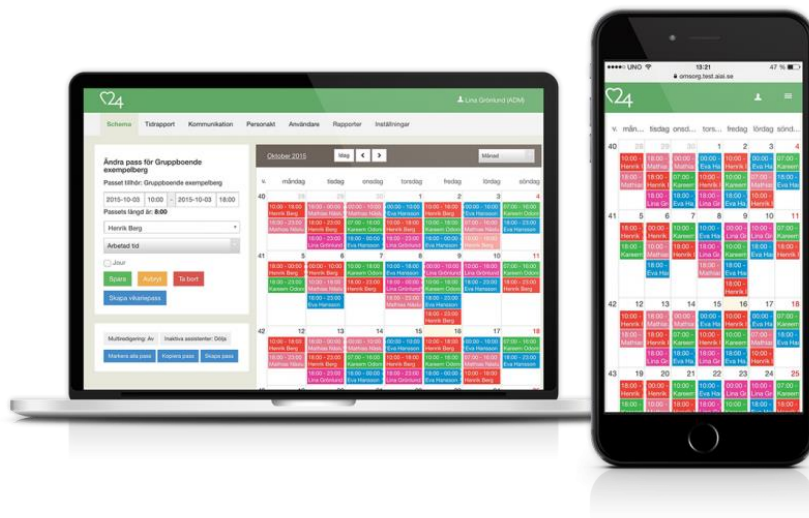
Lena Pettersson
HR-chef

Beslutet expedieras till:

Kommunstyrelsen

Projektledare delade turer

Äldreomsorgschef



Projekt Delade Turer

Slutrapport

Projektledare Marie Pantzar-Ljubez

Innehåll

Projekt Delade Turer	1
Sammanfattning	4
Projektets komplexitet	5
Projektets resultat kort sammanfattning	6
Inledning	7
Projektets uppdrag och förutsättningar	8
Projektets uppdrag och mål	8
Projektets avgränsningar	8
Deltagande verksamheter	9
Projektorganisation och roller i genomförandet	10
Viktiga samarbetsparter till projektet	11
Hälsosamt schemaarbete	12
Bakgrund och verktyg för hälsosamt schemaarbete	12
Äldreomsorgens nuvarande arbetstidsmodeller	12
Vad är hälsosam bemanningsplanering?	13
Heltid som norm	14
Ekonomi i hälsosam bemanningsplanering	15
Projektets inledande fas	16
Schemagrupper	16
Omvärldsbevakning	16
Uppstart med arbete i TimeCare	17
Heltid som norm – ett verktyg för hälsosam bemanningsplanering	17
Verksamheternas genomförande	18
Dundrets äldreboende	18
Hemtjänsten Huskvarna Norr	20
Bondbergets äldreboende	24
Ekåsen äldreboende	24
Mjölkaållan	24
Tornet	24

Natt grupperna	25
Projektets utmaning	26
Helg	26
Behovsplanering	26
Bemanningsplanering	27
Ekonomi	27
Chefer	28
Medarbetare	28
Hälsa	29
Projektets slutsats och rekommendationer	30
Projektets rekommendationer	32
Referenser	33
Bilaga 1	34
Bilaga 2	38
Artikel om nattgruppen på Ekåsen	38

Sammanfattning

Projekt delade turer är ett politiskt uppdrag som beslutades 2015-10-21 i kommunfullmäktige.

Uppdraget startade våren 2016 med tre verksamheter bestående av tre äldreboenden med olika utgångslägen. Projektets grundläggande mål är att projektet skall ge möjlighet till en bättre arbetsmiljö genom avveckling av delade turer och långa arbetspass inom socialförvaltningens verksamhet. Samt finna metoder och modeller som skall vara användbara i socialförvaltningens verksamheter.

I det första delfasen skulle utgångsläget innebära att respektive verksamhet skulle ha hög respektive låg andel heltider, hög respektive låg sjukfrånvaro samt fast respektive rörliga scheman.

Projektet startades med projektledare som startade upp våren 2016 och årsskiftet 2016-17 tog en annan projektledare över. I andra delfasen utökades med hemtjänstgrupp och 2 äldreboenden.

Våren 2017 startade bemanningsplanering och arbetstidsmodeller av socialförvaltningens ledningsgrupp och där projekt delade turer ingick som samarbetsprojekt.

Projektets grundläggande mål att avveckla delade turer och långa arbetspass för att skapa en bättre arbetsmiljö är bemanningsplanering grunden för genomförandet. Vid tidpunkten för uppstarten av deltagande verksamheter var inte projektet bemanningsplanering och arbetstidsmodeller fullt igångsatt.

När det gäller arbetstidsförläggning och hälsa så ger litteraturstudier och forskning en enhetlig bild av vad som kännetecknar hälsosamma scheman. Det är bla rekommendationer om antal pass i följd, att passföljder med snabb rotation, medsols rekommenderas för att minimera dygnsrytmstörningar. Undvika komprimerade scheman och sprida lediga dagar i schemat. Det som är genomgående återkommande är att vila och återhämtning är centrala faktorer samt att man betonar dygnsvilan.

Att kunna påverka arbetstidens förläggning har ett positivt värde för medarbetaren. Ett optimalt schema som balanserar verksamhetens behov och medarbetarnas önskemål om arbetstidsförläggning och med hänsyn till den organisatoriska arbetsmiljön är ett viktigt mål. Utifrån dessa parametrar är det fullt möjligt att genomföra en bra arbetsmiljö och som även tillgodoser arbetsmiljöverkets AFS2015:4 och därmed kunna minimera och avveckla de ofrivilliga delade turerna, ta bort långa arbetspass och lägga hållbara scheman.

Projektets komplexitet

Det uppdrag som innebar att arbeta bort delade turer är en komplex process i sig och krävde verksamheter med mognad och mod att våga bryta mark i nya frågeställningar och att kunna och våga tänka i nya banor.

Projektets utveckling och sammanhang är ingen egen fråga utan hänger ihop med arbetsmiljöverkets AFS 2015;4 intentioner om en hållbar organisatorisk arbetsmiljö och måste sättas in i ett större sammanhang och tidsperspektiv. Ett långsiktigt förändringsarbete som innefattar alla professioner i organisationen.

Cheferna har en avgörande roll i schemalägningsprocessen ur flera perspektiv som innefattar medborgarnas trygghet, medarbetarnas arbetsmiljö och ekonomi. Kunskap om lagar, avtal och föreskrifter som reglerar schemaläggning och rätt resurser för att hantera personalbemanning är viktiga slutsatser för att kunna genomföra en värdeförändring i schemaläggning och därmed kunna avveckla delade turer.

Komplexiteten för projektets styrgrupp och deltagande chefer att vara först med ett nytt sätt att arbeta med schemaläggning var en utmaning. Projektet visade tydligt att förankring och utbildning är mycket viktigt. Att kommunikation och information måste ges tid till och att det är tydligt i riktlinjer och införandet hur man ska göra. Stödet av kringliggande verksamheter såsom ekonomer, HR, chefer måste vara i fas så att första linjens chefer och medarbetare kan genomföra det stora förändringsarbetet som hälsosamma hållbara scheman innebär.

De verksamheter som deltagit kommer i omställningsfasen efter projektet inte att behålla det ekonomiska stöd som projektet gav. Projektets mål var att verksamheterna skulle ekonomiskt bära sig genom omfördelning av vikariekostnader till ordinariekostnader genom att anställa fler och kunna möta den bemanningsplanering som krävs för att möta behovet i verksamheterna.

Hemtjänstgruppen var den som lyckades bäst om man ser till resultatet utifrån ekonomi, minskad timanställning, övertid och mertid. Hemtjänsten arbetar utifrån ett ekonomiskt incitament som innebär att de har ersättning i timmar och mera precis kan omfördela och styra bemanningsbehovet.

Äldreboenden styrs av två budgetar en till dagpersonal och en till nattpersonal vilket gör att komplexiteten ligger i att det är svårt att få dessa två personalgrupper att mötas. Schematekniskt kräver det att tänka medsols och att lägga hållbara scheman. Vårdpersonalen är starkt formad av tradition och kultur hur man ska lägga ett schema. Detta innefattar även chefer, HR, ekonomer och administratörer.

Projektets resultat kort sammanfattning

- Dundret äldreboende februari – december nytt schema och hälsosatsning med Health Watch.
- Hemtjänstgrupp norr Huskvarna januari – maj, nytt schema och hälsosatsning genom kommunhälsan med träning på arbetstid.
- Bondberget äldreboende september – december, nytt schema och hälsosatsning med Health Watch.
- Ekåsen äldreboende uppstart från projektets början, har arbetat med schemat med eget ingångsläge. Nattgruppen har arbetat med en hållbar schemaläggning. Se artikel sidan 38.
- Mjölkaåsen äldreboende avslut sommar 2017
- Tornet äldreboende avslut hösten 2017

Inledning

Projektet "Delade turer" är ett politiskt uppdrag från äldre nämnden att avveckla delade turer. Projektet förväntas att ge möjlighet till bättre arbetsmiljö genom att avveckla delade turer och långa arbetspass i socialförvaltningens verksamheter. Eftersom det är ett uppdrag från äldre nämnden fokuserar projektet på äldreomsorgens verksamheter.

Frågan om delade turer och arbetsmiljöperspektiv på området har varit uppe för diskussion i åtskilliga motioner och olika politiska sammanhang under de senaste åren. I förslag till verksamhets- och investeringsplan 2009-2011 beslutade kommunstyrelsen 2008 att ge uppdrag till socialnämnden att kommande år rapportera om nämndens arbete med att eliminera oönskade deltider, reducera oönskade delade turer, samt övriga insatser för att förbättra arbetstider och arbetsvillkor inom äldreomsorgen, samt vilka effekter som uppnåtts

I kommunprogrammet 2011-2014 togs frågan upp på nytt. Under rubriken en attraktiv arbetsgivare "Omtanke om framtiden" står det att läsa; *Vi ska motverka ofrivilliga delade turer och minimera timanställningar. Medarbetare ska uppmuntras att ta hand om sin hälsa. Det handlar om arbetsmiljö, men också om kost och motion.*

Den 17 december 2014 inkom en motion från Carina Sjögren (S) och Britt-Marie Glad (S) till kommunfullmäktige om att kartlägga i vilken omfattning delade turer förekommer och starta åtgärder för att tillföra personalresurser för att arbeta bort delade turer i socialförvaltningen. Av äldre nämndens yttrande över motionen (Ån 2015:29) framgår en beräkning som visar att kostnaden för att lösa delade turer enbart schematekniskt inom äldre nämndens område skulle uppgå till 25-40 miljoner. Nämnden framhåller att det förekommer långa arbetspass och delade turer inom förvaltningen för att minska frekvensen av helgpass. *"På de få arbetsplatser som varken har delade turer eller långa arbetspass arbetar medarbetarna oftast varannan helg, medarbetarna på arbetsplatser som har delade turer eller långa arbetspass har glesare helgtjänstgöring. Om man ska ta bort delade turer krävs att medarbetare har tätare helgtjänstgöring eller att personalgruppen utökas med flera personer, i vissa fall båda delarna. Alternativet att ersätta delade turer med långa arbetspass anses mindre lämpligt ur arbetsmiljösynpunkt"*

Kommunfullmäktiges beslutade den 21 oktober 2015 att bifalla motionen (§ 253).

För att bli en attraktiv arbetsgivare/ arbetsplats och kunna möta framtidens svåra rekryteringsbehov och behålla kompetens var detta ett projekt som skulle se möjligheter och svårigheter i genomförandet.

Projektets uppdrag och förutsättningar

Kommunfullmäktiges beslut den 21 oktober 2015 innebar att projektet ”Delade turer” startades på socialförvaltningen våren 2016.

Projektets uppdrag och mål

Kommunfullmäktige tog beslut 2015-10-21 och avsatte medel till Äldrenämndens budget gällande åren 2016-2018. Förvaltningsledningen tog därefter beslutet att starta projekt ”avskaffande av delade turer i socialförvaltningen”. Uppföljning och slutredovisning ligger med i verksamhetsuppföljning i Stratsys och följs upp vid fördjupande månadsrapporter 3 gånger per år. PU och ÄN presidier har haft återkommande överläggningar angående projektet.

Projektets uppdrag har varit att ge möjlighet till *bättre arbetsmiljö* och *hälsosamma hållbara scheman* genom avveckling av delade turer och långa pass inom socialförvaltningens verksamheter. Projektet har letts av en projektledare på uppdrag av en styrgrupp bestående av äldreomsorgens områdeschefer och fackliga företrädare.

Projektets uppdrag:

- Finna metoder och modeller som kan användas inom socialförvaltningens verksamheter.
- Att engagera och få medarbetare att förstå vikten av ett schema som berör den egna arbetsmiljön.
- Att skapa underlag för en bedömning av resursbehov och även ett analysunderlag för eventuella förändringar av ohälsotal efter projektets genomförande.

Initialt ingick även i projektet att kunskap om avveckling av delade turer ska ligga till grund för metoder och modeller vid ett fullskaligt genomförande. Denna del har därefter implementerats i delprojektet ”Bemanningsplanering och arbetstidsmodeller”. Detta delprojekt startade våren 2017 med målsättning att utgöra starten på ett långsiktigt förvaltningsövergripande arbete med att lyfta frågor kring bemanningsplanering och arbetstidsmodeller.

Målet för projektet är att alla delade turer och de långa passen inom socialförvaltningen ska avvecklas. Detta för att skapa bättre arbetsmiljö och minskad ohälsa och hälsosam schemaläggning.

Projektets avgränsningar

Projektets uppdrag har varit att arbeta med äldreomsorgens verksamheter. Det grundläggande utgångsläget i urvalet av verksamheterna var att respektive verksamhet skulle ha hög respektive låg andel heltider, hög respektive låg

sjukfrånvaro samt fasta respektive rörliga scheman. De äldreboenden som tillfrågades var Mjölkafallan, Ekåsen och Dundret.

Metod

En viktig aspekt i projektets genomförande har varit att lyfta medarbetarnas hälsa och medvetandegöra dess betydelse i arbetsmiljön. Ett krav för de deltagande verksamheterna i projektet har varit att använda Health Watch, ett instrument för att mäta medarbetarnas nulägesuppfattning om sin hälsa. Mätinstrumentet ger konkreta och praktiska verktyg för verksamheten att bevara och öka medarbetarnas hälsa och livskvalitet genom att medvetandegöra stressrelaterad ohälsa. Tjänsten består huvudsakligen av tre delar: hälsonyheter, självhjälp och arbetsmiljökartläggningar.

Mätinstrumentet ger förutsättningar för enskilda individer att arbeta med sin hälsoutveckling över tid. På ett enkelt sätt kan arbetsgivaren följa variabler som hälsa, stress, effektivitet och arbetsglädje på en eller flera grupper, avdelningar och sektioner över tid. Detta gör det möjligt för verksamheter att arbeta förebyggande.

Metoden bygger på att medarbetare svarar på ett antal frågor en gång i veckan. Svaren är anonyma, chefen ser endast antal personer som svarat. Svaren från medarbetarna är tänkta att användas på Arbetsplatskonferenser och som en del i arbetsmiljöarbetet.

1. Hur mår du just nu?
2. Hur sov du i natt?
3. Hur är din koncentrationsförmåga just nu?
4. Hur stressad är du just nu?
5. Hur är din energinivå just nu?
6. Hur stor kontroll har du över ditt liv just nu?
7. Hur nöjd är du med ditt sociala liv just nu?
8. Hur effektiv är du på arbetet just nu?
9. Hur stor är din arbetsglädje just nu?
10. Hur hög är din arbetsbelastning just nu?
11. Hur är stämningen på arbetet just nu?

Projektets metod att möta cheferna och medarbetarna har varit närvaro genom stöttning, dialog och kontinuerliga möten. Projektledaren har samlat schemagrupperna ett par gånger under projektperioden för att hjälpa grupperna framåt. Cheferna har haft 2 träffar. Verksamheterna har en gång haft föreläsning under uppstartsfasen.

Deltagande verksamheter

I projektets uppstart delfas 1 deltog äldreboendena Mjölkafallan, Ekåsen och Dundret. I delfas 2 anslöt äldreboendena Tornet och Bondberget samt hemtjänstgruppen Huskvarna Norr.

Projektorganisation och roller i genomförandet

Beställare

Äldrenämnden representerad av HR-chef Lena Pettersson

Projektagare

Äldreomsorgens ledningsgrupp

Styrgrupp

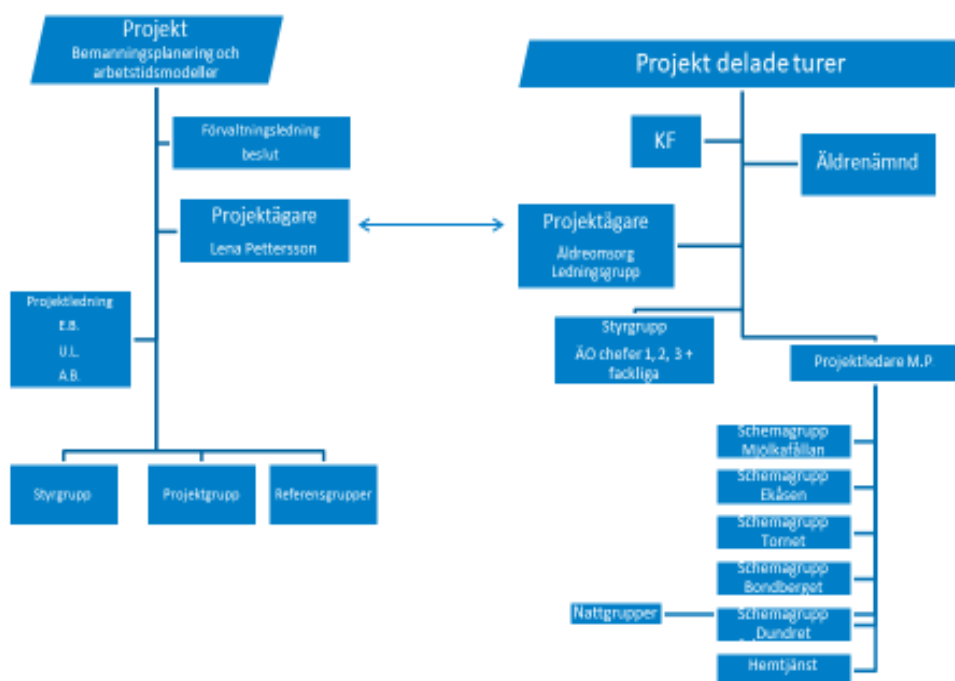
Kommunens äldreomsorg representerad av områdescheferna, samt ombud för fackförbunden Kommunal och Vision.

Projektgrupp

Projektledare tillsammans med deltagande enhetschefer.

Delprojektgrupp

Projektledare, enhetschefer och schemagrupper från respektive verksamhet, bestående av en representant från varje enhet på verksamheterna. Under en period deltog även en nattgrupp, bestående av en representant från varje enhet.



Roller

En viktig faktor för att projekt ska fungera är att medverkande parter är klara över sina roller. Följande rollbeskrivning gäller deltagande verksamheter och har godkänts av styrgruppen den 1 mars 2018.

Äldreomsorgsfunktionens ledningsgrupp. Vara införstådd med projektets mål och syfte och kunna argumentera för att betydelsen av hälsosam bemanningsplanering. Ska fatta beslut i samråd med styrgruppen avseende utbildningssatsningar inom organisationen.

Styrgruppens roll. Stötta verksamheternas chefer och ge förutsättningar och mod att arbeta vidare på hälsosam arbetsmiljö genom hälsosam bemanningsplanering. Ska fatta beslut i samråd med projektledare. Informera tillsammans med berörd projektchef på enheternas APK vad som händer, så att övriga kollegor kan följa projektets utveckling.

Enhetschefens roll. Tillsammans med projektledaren driva processen framåt. Ska vara insatt i vad det betyder att arbeta med hälsosam bemanningsplanering och driva schemaarbetet framåt. Tillsammans med projektledaren utarbeta metoder för avveckling av delade turer och hälsosam schemaläggning.

Projektledarens roll. Ska vara den katalysator som lyfter det hälsosamma perspektivet och utmanar att tänka utanför boxen. Vara ett stöd i argumentationen och en länk till övriga funktioner, delprojektet ”Arbetstider och bemanningsplanering”, Kommunhälsan samt delprojektet ”Heltid som norm”. Leda och initiera utbildningar och sammankomster för deltagande verksamheter. Omvärldsbevaka vad som händer i hälsofrågor kring schemaläggning.

Medarbetarens roll. Vara positiv till att tänka i nya banor samt vara aktivt delaktig i att skapa förutsättningar för projektets genomförande på den egna arbetsplatsen.

Viktiga samarbetsparter till projektet

Parallellt med projekt ”Delade turer” har förvaltningen drivit projektet ”bemanningsplanering och arbetstidsmodeller”. Detta projekt fokuserar på förbereda implementering av ett nytt verksamhetssystem för schemaläggning. De båda projekten har arbetat nära med en samsyn på hur processerna för hälsosam bemanningsplanering ska drivas framåt.

Ytterligare ett projekt har drivits i nära dialog med projekt ”Delade turer”; projektet ”Heltid som norm”. Detta projekt är ett direktiv från SKL och ingår som en del i arbetssättet i hälsosam bemanningsplanering.

Hälsosamt schemaarbete

Få processer i omsorgen är så komplexa och känsliga utifrån ett arbetsmiljöperspektiv som schemaläggning. Att lägga schema kan jämföras med ett sista steg i produktionsplanering där genomförandet ska planeras så precist att verksamhetens behov, medborgarens nöjdhet ska möta medarbetarens behov av hälsosamma scheman och en möjlighet att påverka sin arbetstidsförläggning.

Bakgrund och verktyg för hälsosamt schemaarbete

Jönköpings kommun har olika sätt att lägga sina scheman och det har inte funnits någon enhetlig tanke kring gemensamma rutiner och begreppet hälsosam schemaläggning med hållbar arbetsmiljö.

Att lägga schema har hittills utgått från en outtalad norm att vissa regler som att arbeta komprimerat, ha lägre bemanning på kvällar och helger, långa pass samt delade turer är det utgångsläge som gäller i kommunens äldreomsorg.

På äldreboenden så har det hittills varit norm att man lägger ett schema så att det passar den enskilde medarbetaren utan en större tanke på vad behovet är i verksamheten och vad det gör med medarbetarens hälsa.

I hemtjänsten är behovet från en beställning från biståndshandläggaren som styr medarbetarens schemaläggning.

Äldreomsorgens nuvarande arbetstidsmodeller

Inom äldreomsorgen förekommer några olika arbetstidsmodeller, det vill säga olika metoder att lägga scheman, det vanligaste är fast grundschema därefter kan verksamheterna lägga till de olika modellerna för att arbeta mera flexibelt.

Flytande tid är den arbetstidsmodell som används mest när medarbetaren önskar arbeta en högre sysselsättningsgrad.

Bytesmodellen liknar traditionell schemaläggning. Man har ett grundschema där man vid behov byter arbetspass med varandra. Modellen har en timbank som möjliggör att kunna byta arbetspass med olika längd.

Årsarbetstid bygger på att medarbetaren lägger ut fridagar och därutöver ska medarbetaren vara tillgänglig. Modellen har en timbank som stäms av 4 gånger per år.

Rörlig arbetstid utgår från tomma schemarader och man lägger schema utifrån fastställt behov från medborgaren. Personalgruppen arbetar i två parallella schemaperioder, en under planering och en som är fastställd i skapt läge.

Vad är hälsosam bemanningsplanering?

Forskning visar att arbetstidens förläggning har stor betydelse för hälsan. Arbetsgivaren har ansvar för att arbetstiden ska förläggas på ett sådant sätt att de kunskaper, som finns kring hälsosamma scheman tas tillvara i samband med fastställandet av medarbetarnas schema. Detta är särskilt viktigt för medarbetare som arbetar såväl dag som natt. Arbetsgivare och medarbetare har ett gemensamt ansvar för att schemaläggningen utgår från verksamhetens behov samtidigt som hälsoaspekten och medarbetarens önskemål beaktas.

AFS 2015:4 - Organisatorisk och social arbetsmiljö

Människor ska inte behöva bli sjuka på grund av ohälsosam arbetsbelastning eller kränkande särbehandling på jobbet. Föreskrifterna Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4) trädde i kraft i mars 2016. En vägledning för tillämpning av föreskrifterna trädde i kraft 31 mars 2016.

1 § Syftet med föreskrifterna är att främja en god arbetsmiljö och förebygga risk för ohälsa på grund av organisatoriska och sociala förhållanden i arbetsmiljön.

Föreskriften ställer krav på hur man förlägger arbetstiden och fastställer att arbetsgivarna måste förebygga att arbetstidens förläggning leder till ohälsa. Föreskriften ger sex exempel på riskabel arbetstidsförläggning:

1. Skiftarbete
2. Nattarbete
3. Delade arbetspass
4. Övertid i stor omfattning
5. Långa arbetspass
6. Förväntningar att vara ständigt nåbar, som en följd av att anställda får stora möjligheter att jobba på olika tider och platser

”När önskade arbetstider skadar den som önskar”

Göran Kecklund, professor vid Stressforskningsinstitutet i Stockholm, diskuterar bemanningsplanering i artikeln ”När önskade arbetstider skadar den som önskar”, publicerad den 24 november 2015 på *Sunt arbetslivs* webbplats. Sunt arbetsliv är ett samarbete mellan de fackliga organisationerna och Sveriges kommuner och landsting (SKL).

Kecklund framhåller att när anställda själva får välja arbetstider blir schemat ibland hälsofarligt. Sömn är en viktig hälsofaktor, såväl kvalitet som mängd, och därmed en stor frågan när det gäller arbetstid på nätter, tidiga morgnar och kvällar.

Såväl arbetsgivare som fack har enligt Kecklund hittills inte sett arbetstidens förläggning som något som har med arbetsmiljö att göra. Framförallt riskerna med nattarbete är väl belagda i forskning. Samtidigt finns en rad verksamheter där arbete

måste pågå dygnet runt, som vård och omsorg. Då gäller det att minimera skadorna, och framförallt inte göra ont värre genom ogenomtänkta arbetstidsscheman, menar Göran Kecklund.

– I teorin är det rätt att man ska få påverka sitt eget arbetstidsschema, för att få en bättre balans mellan arbetsliv och privatliv. Men det måste finnas gränser, för det är inte ovanligt att anställda väljer att förlägga arbetstiden så att det skadar deras hälsa, framförallt på lång sikt.

Den viktigaste frågan här handlar om att få tillräckligt lång dygnsvila. En av de största fällorna är att individen drar ihop arbetstid så mycket som möjligt, för att sedan få en lång helgledighet. Här ser Kecklund en konflikt mellan långsiktiga och kortsiktiga perspektiv. Ett centralt problem ur ett individuellt perspektiv är att klara dagens livspussel utan att slita ut sig. Hur man som enskild medarbetare arbetar skift när man är 30 påverkar hälsan vid 60+. Bristande sömn och återhämtning, som en följd av skadliga arbetstider som anställda själva har valt, kan även ha en negativ påverkan på verksamheten i form av sjukskrivningar och olyckor.

Ytterligare en aspekt är rättvisan i schemaläggning. Det finns en risk att några lojala pliktmänniskor tar måste-passen, medan andra med stora egon och vassa armbågar ser till att få bättre scheman. Det blir ingen bra social arbetsmiljö av det. Chefen har ett ansvar för att hindra människor från att ”tokjobba”. I arbetsgivaransvaret ingår inflytande över arbetstiderna sker på ett rättvist sätt och inte bara överlåter fördelningen på de anställda själva.

Kecklund menar att parterna på en arbetsplats måste komma överens om en policy för hur man förlägger arbetstid på ett rättvist och hälsosamt sätt – samtidigt som arbetstiderna passar med verksamhetens bemanningsbehov.

Heltid som norm

Sveriges Kommuner och Landsting och Kommunal arbetar gemensamt i ett femårigt projekt för att heltidsarbete ska bli norm. Projektet kallas för Heltidsresan. Heltid är en viktig fråga för välfärdens arbetsgivare, i synnerhet som allt fler medarbetare i kommunerna och landstingen vill jobba heltid. För att klara välfärdens rekryteringsutmaningar är det avgörande att ännu fler arbetar aktivt med heltidsfrågan för att vara en attraktiv arbetsgivare.

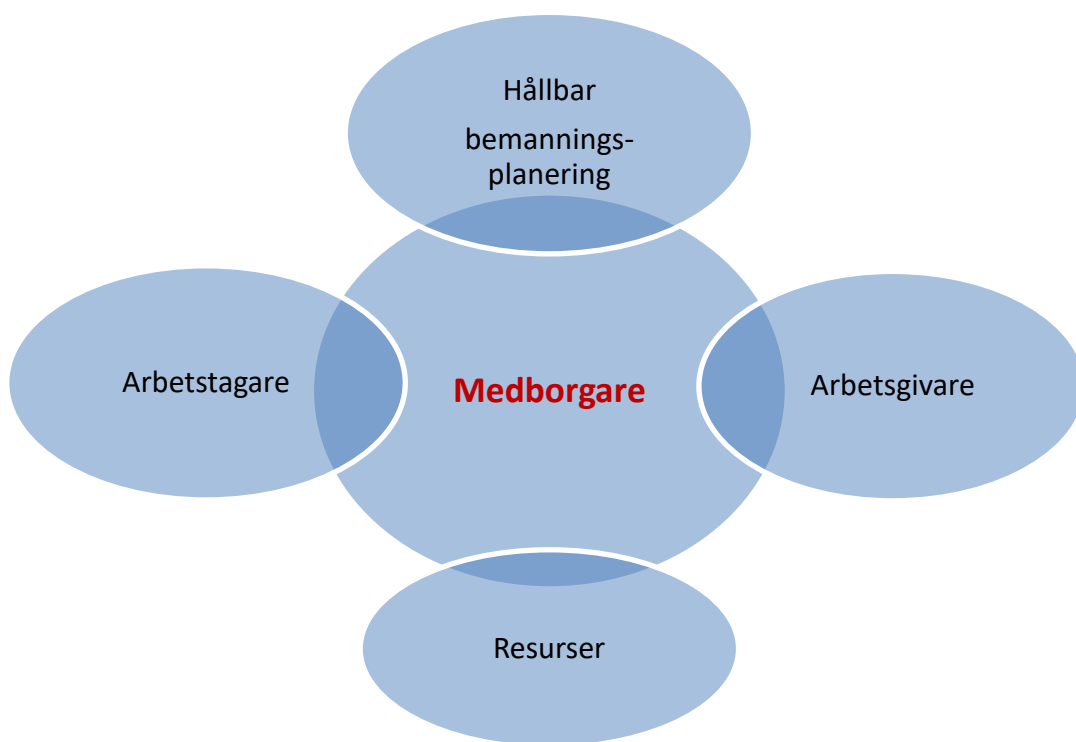
Att heltid blir norm i välfärden är en framtidsfråga. Vården och omsorgen behöver rekrytera hundratusentals nya medarbetare de närmaste åren, när dagens medarbetare går i pension, samtidigt som befolkningen blir äldre och behovet av vård och omsorg ökar. Om fler medarbetare i välfärden skulle arbeta heltid, skulle rekryteringsbehoven kunna minska och leda till attraktivare jobb och ökad jämställdhet.

Hälsosam schemaplanering är en förutsättning för att uppnå heltid som norm. För att uppnå heltid som norm och hälsosam bemanningsplanering krävs ett helhetstänk och kontinuitet i verksamhetsplaneringen.

Ekonomi i hälsosam bemanningsplanering

Ekonomi är en viktig faktor för verksamhetens förutsättningar och som styr hur många årsarbetare en verksamhet kan bemanna med schematekniskt. Bemanningsförutsättningarna på äldreboenden baseras på ett ersättningssystem, kallat snac. Systemets princip bygger på att ju mer hjälp den enskilde behöver, desto mer resurser tilldelas verksamheten för dagpersonal. Den enskildes behov framgår av den individuella genomförandeplanen, där önskemål om insatser i vardagen beskrivs. I hemtjänsten är det en beställning från biståndshandläggare som ger riktlinjer för det antal timmar verksamheten måste verkställa, därutöver tillkommer kring tid såsom möten, utbildningar med mera.

En utmaning i sammanhanget är att lägga scheman som prioriterar medborgaren i förhållande till vårdpersonalens hälsosamma bemanningsplanering och verksamhetens ekonomi. Komplexiteten i detta illustreras i nedanstående bild.



Projektets inledande fas

Projektet startade våren 2016 och tre verksamheter tillfrågades utifrån ett första delprojekts utgångsläge som innebar att respektive verksamhet skulle ha hög respektive låg andel heltider, hög respektive låg sjukfrånvaro samt fast respektive rörliga scheman. De äldreboenden som tillfrågades var Mjölkaållan, Dundret samt Ekåsen. Enhetscheferna träffades ett antal gånger under våren. Under senhösten 2016 släppte dåvarande projektledare uppdraget och frågan gick till nuvarande projektledare som tog över vid årsskiftet 2016-2017.

Schemagrupper

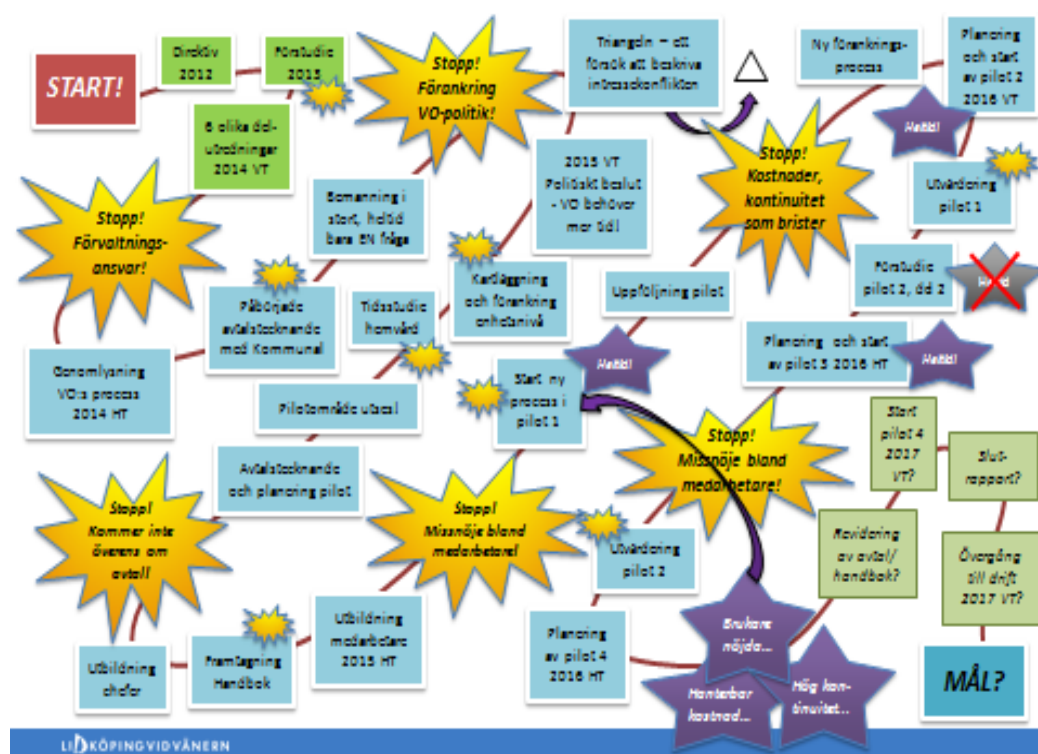
Tidigt i projektet startade schemagrupper, bestående av vårdpersonal från de tre deltagande verksamheterna äldreboendena Mjölkaållan, Ekåsen och Dundret. I dessa grupper diskuterades verksamhetens bemanningsbehov utifrån ett medborgarperspektiv, samt optimal schemaläggning utifrån medarbetarperspektiv med fokus på helgbemanning. Syftet var i detta skede att skapa förståelse för problematiken samt att hitta konkreta verktyg för optimal schemaplanering. Samtliga deltagare genomgick även utbildning i bemanningsplanering i systemet TimeCare.

Omvärldsbevakning

Under våren 2017 genomfördes omvärldsbevakning i form av studiebesök i andra kommuner för att få en inblick i hur andra arbetar med schemafrågor, bemanningsplanering och helgbemanning. Studiebesöken gick till Härryda och Lidköping.

I Härryda besöktes ett äldreboende där vårdpersonal anställdes med dygnet-runt-schema. Besöket gick ut på att ta del av deras schemalägningsprocess som innebar att äldreboendets personal arbetade alla ett antal nätter under en schemaperiod, samt att personalen lade sina scheman själva.

Lidköpingsbesöket grundade sig i att deras schemaresa har pågått sedan 2012 med ett direktiv från kommunstyrelsen. Efter fem års införandeprojekt övergick man 2017 i drift med hälsosam schemaplanering. Lidköpings schemaresa är intressant eftersom de har grundligt och långsamt arbetat framåt. Här har Jönköpings kommun kunnat ta del av framgång och hinder. Erfarenheten från Lidköping visar tydligt att utan ett bra schemaplaneringsverktyg är det inte möjligt att avveckla delade turer eller långa arbetspass med fokus på hälsosam bemanningsplanering.



Lidköpings schema resa 2012-2017

Uppstart med arbete i TimeCare

Under våren 2017 genomgick deltagande verksamheter utbildning i bemanningsplaneringssystemet TimeCare. Detta skedde i samarbete med projektet ”bemanningsplanering och arbetstidsmodeller”.

I maj 2017 samlades projektets tre verksamheter för information och uppstart på Kungsporten. Där hölls föreläsning av en projektledare från Lidköping. Syftet var att skapa förståelse och en grund för vårdpersonalen i det fortsatta arbetet i projektet. Schemagrupper från Ekåsen, Mjölkafallan och Dundret samlades därefter i träffar med projektledaren för att diskutera hur man ska se på verksamhetens bemanningsbehov i relation till medarbetarnas behov. Schemagrupperna på Dundret och Ekåsen var försöksverksamheter som i en uppstart fas fick pröva sig fram i den hälsosamma bemanningsplaneringen.

Heltid som norm – ett verktyg för hälsosam bemanningsplanering

Under våren 2017 erbjöds all deltagande vårdpersonal inom projektet en heltidstjänst. Detta utgjorde även en del av projektet ”Heltid som norm”. Resultatet av erbjudandet redovisas nedan inom ramen för uppföljningen av respektive verksamhet.

Verksamheternas genomförande

De deltagande verksamheterna valde olika lösningar att arbeta med projektets olika delar. Samtliga har haft olika förutsättningar för sitt arbete med schemautvecklingsarbetet. I de flesta verksamheter har schemagrupperna drivit arbetet med schemautveckling. I en verksamhet har chefen drivit schemautvecklingen.

Dundrets äldreboende

Dundrets äldreboende var med från projektets grundstart. Verksamheten hade chefsbyte och i juni 2017 började en ny enhetschef i verksamheten.

Under den tiden arbetade projektledaren aktivt med schemagrupperna.

Strategiska genomförandet

Gruppen konstaterade tidigt att det behövs mer vårdpersonal för att lösa helgbemanningen, vilket innebär att det behövs mer personal även under veckorna. Hur man skulle lösa den ökade personalbemanningen hade projektet inte något svar på vid den tidpunkten.

Gruppen var inte intresserad av att arbeta varannan helg eller hälften av helgerna. Motståndet på Dundret mot att arbeta varannan helg (det vill säga hälften av helgerna) var kompakt. Dundret valde därför att ha kvar 2 arbetshelger på 5 arbetsveckor. Vinsten med denna lösning var att få med gruppen i processen. Risken hade annars varit att hela gruppen kunde ha lämnat projektet. För att lösa helgerna så månadsanställde verksamheten timvikarier från omvårdnadsgymnasiet. Dessa månadsanställdes på lägre procent på helger. Syftet med att erbjuda månadsanställning var att skapa en attraktivitet att vilja arbeta kvar på äldreboendet.

Heltid som norm erbjöds till alla i arbetsgruppen. Detta kunde dock inte ges till alla som önskade på grund av ekonomiska förutsättningar. Detta till följd av att verksamheten behövde anställa vikarier på helgerna för att ta bort delade turer. Om gruppen valt att arbeta varannan helg hade det varit möjligt att ge heltid till de som önskade. Alla valde inte att gå upp till heltid, många valde istället att utöka sin arbetstid från 75 till 90 %.

Ekonomiska genomförandet

Dundrets äldreboende startade med en grundbemannning på 29 medarbetare (22,2årab) och behövde öka till 33 medarbetare (27,8årab). Ökningen gav en överkapacitet på 5,66 årb som skulle användas till följande:

- Planerad och oplanerad frånvaro, utbildning med mera. Schemagruppen ansvarar för att planera ut resursspass vid behov. Detta täcks i första hand av överkapacitet och gäller måndag till fredag.
- Samplanering, då överkapaciteten inte behövs i den egna enheten ska samplanering ske med hela verksamheten, rehab enheten och även nattpassen. Nattpass gäller endast de som frivilligt anmält detta.

- Helgbemanning inför uppstart av nya schema lade gruppen 2 arbetshelger på 5 veckors arbetsschema.

Projektet hjälpte till med att ersätta 2,75 arb januari till december 2018 för att lösa schemaplaneringen. Detta innebar att äldreboendet omfördelade 2,91 arb med egna resurser genom att planera mindre användning av timvikarier.

Nedan redovisas verksamhetens personalekonomiska resultat under genomförandeperioden.

Sjukfrånvaro januari – september

Sjukfrånvaro kort:

Jan-sept 2017	3, 5 %
Jan-aug 2018	3, 7 %

Sjukfrånvaro lång:

Jan-sept 2017	3,3 %
Jan-sept 2018	2, 6 %

Kostnader för sjukfrånvaro:

Jan-sept 2017	150 tkr
Jan-sept 2018	138 tkr

Ekonomi januari – september

Timlön

Jan-sept 2017	730 tkr
Jan-aug 2018	587 tkr

Fyllnadstid;

Jan-sept 2017	112 tkr
Jan-sept 2018	4,6 tkr

Övertid

Jan-sept 2017;	109 tkr
Jan-sept 2018	139 tkr

Hälsosatsning

Dundret har använd sig av hälsomätningssinstrumentet Health Watch från starten. Från mätningens början har verksamheten haft negativa siffror på mätinstrumentets fråga om hur stor medarbetarens arbetsglädje var. Dundret anlidade Kommunhälsan under hösten 2018 för att få hjälp att arbeta med arbetsglädjen. En hälsoprofil har påbörjats för att se vad arbetsglädjens negativa siffror står för.

Hemtjänsten Huskvarna Norr

Under hösten 2017 anslöt hemtjänsten Huskvarna Norr. Verksamheten var delaktig i projektet under tiden januari till april 2018.

Strategiska genomförandet

Verksamheten arbetade fram ett nytt schema inom projektet ram under hösten 2018. Enhetschefen drev på schemaarbetet tillsammans med schemagruppen. Arbetet resulterade i ett upplägg där medarbetarna arbetade hälften av helgerna på ett fyraveckors arbetsschema.

Heltid som norm erbjöds till hela gruppen och de som nyanställdes under perioden. Alla som önskade kunde ges heltidstjänst. Alla valde inte att gå upp till heltid utan ökade sin tjänstgöringsgrad istället.

Ekonomiska genomförandet

Hemtjänst gruppen arbetade med fokus på långsiktig hälsa med utgångspunkt från förslag på ”Riktlinjer för hälsosam schemaläggning”. Inga delade turer och hållbar personalsituation – Förhöjd grundbemanning.

Nedan redovisas verksamhetens personalekonomiska resultat under genomförandeperioden.

Utgångsläge

Schema

- 14 medarbetare + 1 Processamordnare dagtid mån-fre
- 2 helger på 5 veckor. 5 medarbetare per helg varav tre arbetar delade turer.
- Två vakanta turer varje helg (0,3 åa)

= Totalt 14,05 åa

I befintligt schema fanns tre delade turer varje helg.

Schema from 180115 - 180415

- 16 medarbetare + 1 Processamordnare dagtid mån-fre
- Helger tätare - 2 på 4 veckor. Ger 8 medarbetare per helg, inga delade turer. Fortsatt två vakanta turer per helg (0,3 åa)
- Utökning med 2,0 åa erbjudna och har önskat heltid (0,45 helg, 1,55 överkapacitet)
- Två medarbetare har gått upp i tjänstgöringsgrad motsvarande 0,15 åa

= Totalt 16,2 åa,

Resultatet gav effekt även efter projektets slut, och för att visa på de långsiktiga effekterna valde projektet att redovisa januari – augusti.

Sjukfrånvaro januari – augusti

Kort (1-14 dagar)

Jan-aug 2017	5, 1%
--------------	-------

Jan-aug 2018	2, 6%
--------------	-------

Lång (14-90 dagar)

Jan-aug 201	2,9 %
-------------	-------

Jan-aug 2018	4,6 %
--------------	-------

Kostnader

Jan-aug 2017	103 tkr
--------------	---------

Jan-aug 2018	41 tkr
--------------	--------

Personal

- Rätt grundbemanning
- Schemaprocess - täcka upp egen frånvaro
- Samplanera med andra verksamheter

Andel arbetad tid timanställda

Jan-aug	2017	26, 5%
---------	------	--------

Jan-aug	2018	13, 3%
---------	------	--------

Andel mertid

Jan-april	2017	1, 3%
-----------	------	-------

Jan-april	2018	0, 1%
-----------	------	-------

Andel övertid

Jan-aug 2017	1.0%
--------------	------

Jan-aug 2018	0, 6%
--------------	-------

Samplanering innebär att personal går till andra verksamheter

Utlåning Jan-sept 492 timmar

Ekonomiskt resultat

Projektet har finansierat 2.0 åa under 4 månader

2017 Jan-aug	-875 tkr
--------------	----------

2018 Jan-aug	-272 tkr
--------------	----------

Hälsosatsning

Gruppen gjorde en hälsosatsning som innebar att alla medarbetare genomförde en hälsoprofil genom Kommunhälsan. Alla fick även individuella råd att använda i den veckoträning som var knutet till hälsosatsningen att träna på schemalagd arbetstid 45 minuter i veckan som var schemalagt. Kommunhälsan genomförde en enkät och som visade på behovet av träning och var gruppens hälsosatsning borde göras. Deltagandet var frivilligt och alla valde att medverka.

Resultatet av enkäten visade att 33 % av gruppen ofta hade rygg- och nackbesvär. 13 % svarade att de hade dessa besvär mycket ofta. På frågan om fysisk aktivitet svarade 47 % att det var mindre bra.

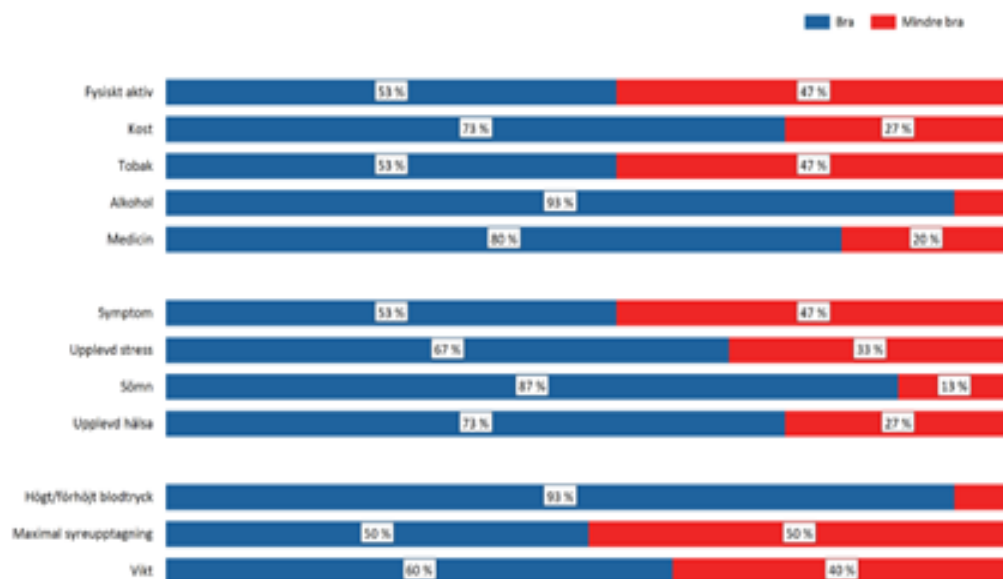
Projektledaren genomförde en enkät i syfte att undersöka frågeställningen ”Hur upplevs hälsoprofilssatsningen?” och ”Gruppens upplevelse av att träna på arbetstid?”. Teoretisk referensram för undersökningen var Antonovskys teori, som menar att de tre komponenterna meningsfullhet, hanterbarhet och begriplighet ligger till grund för en känsla av sammanhang (KASAM). Jag begriper min värld, jag kan hantera det som sker och den energi det kostar att hantera vardagen tycker jag är värd att satsa. Det vill säga att det känns meningsfullt att satsa energin på att träna.

Samspelet med projektet, enhetschefen och arbetsgruppen har lyft hälsofrågorna i denna grupp till en nivå där varje person har fått tänka till och förhoppningsvis ställt frågan, vad innebär detta för mig? Känslan av sammanhang är mycket tydlig i gruppen.

80 % av gruppen tyckte att det var bra att träna på arbetstid, men endast 50 % tyckte att det varit någon nytta med att använda den individuella hälsoprofilen på arbetstid. Den grupp som inte kunde koppla nyttan med sin hälsoprofil var de som svarade i fritexten att man redan tränade och tyckte att hälsoprofilen mest var en extrakick.

Hälsomätningssinstrumentet Health Watch fungerade tyvärr inte som det var tänkt pga teknikstrul och projektet fokuserade istället på kommunhälsans insats.

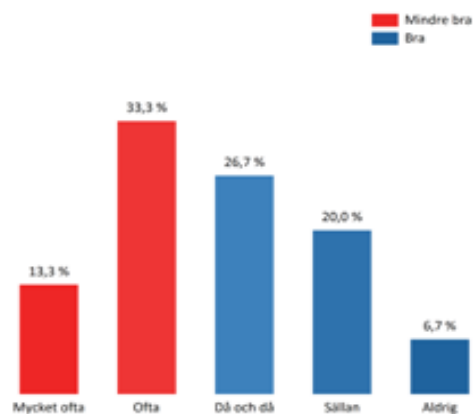
Hälsovanor, hälsoupplevelser och hälsodata



Rygg-/ nackbesvär

Jag har rygg-/nackbesvär ...

Antal svar: 15



Bondbergets äldreboende

Strategiska genomförandet

Bondbergets äldreboende startade i september 2018. Bondberget har sedan flera år tillbaka arbetat med rörlig arbetstid, men med traditionell schemaläggning på så sätt att tider och behov har lagts utifrån traditionell schemaplanering.

Schemagruppen arbetade intensivt under våren 2018 med samordnare, administratör och chef för att forma schema. Projektledarens uppgift var att stötta och hjälpa processen framåt och med information om projektets uppdrag.

Heltid som norm har alla tillfrågats och det var ca 25 % som önskade gå upp i tid.

Ekonomiska genomförandet

Bondbergets äldreboende startade med en grundbemanning på 28 medarbetare (24,51 årsarbetare) behövde öka till 32 medarbetare vilket gav en överkapacitet på 3 årsarbetare som ska användas till olika slag av frånvaro. Projektet bidrar med ersättning för 3 årsarbetare perioden september-december 2018.

Planerad och oplanerad frånvaro

Schemagruppen ansvarar för att planera ut resursspass för ledigheter, sjukfrånvaro, möten och utbildning och detta ska täckas av överkapaciteten, gäller måndag-fredag. Resursspassen samplaneras för hela verksamheten.

Helgbemanning

Personalen tjänstgör 2 helger av 5 plus ett extra kortare helgpass. Helger är bemannat med ordinarie personal.

Hälsosatsning

Verksamheten använder sig av Health Watch. Pga den korta medverkan går det inte att redovisa något resultat.

Ekåsen äldreboende

Ekåsen äldreboende har under projektets resa valt att låta varje grupp enskilt bestämma sin grupps utveckling under 1 års tid. Det har resulterat i att alla enheter idag arbetar på fyra veckors schema och hälften av helgerna.

Nattgruppen på Ekåsen har under 2018 haft fokus på att lägga ett hållbart schema med fokus på återhämtning. Schemat är lagt så att man arbetar 2 nätter och därefter ledig 3-4 nätter. Alla möten ligger på schema. Se artikel sidan 38.

Mjölkafallan

Mjölkafallan valde att avsluta projektet strax innan sommaren 2017.

Tornet

Hösten 2017 anslöt Tornet äldreboende. Tornet avslutade våren 2018.

Natt grupperna

Projektet gjorde ett försök att ta in nattgrupperna i verksamheterna och lyfta ett hälsosamt nattschema. De tre första verksamheterna Ekåsen, Mölkafållan och Dundrets nattpersonal träffades ca 4 gånger under våren 2017.

För att driva nattens utveckling krävs det att chefen är med och driver nattens schemafråga och det var inte chefens fokus i någon av verksamheterna.

På Ekåsens äldreboende fanns det en vårdpersonal som var intresserad av att driva frågan och fick med sig sina kollegor i nattgruppen. Sen februari 2018 har Ekåsens nattgrupp arbetat med att lägga hälsosamt schema. Gruppen arbetar 2 nätter och är ledig 3-4 nätter. Gruppen har ingen komprimerad arbetstid vilket gör att återhämtningen går snabbare efter två natters arbete.

Projektets utmaning

Omställningen till att arbeta hälsosamt kom att ta tid på grund av verksamheternas olika förutsättningar. En erfarenhet som projektet visar är att berörda verksamheterna behövde ordentligt med tid till att arbeta fram ett schema som utgår från behov i verksamheten och samtidigt ger personalen möjlighet att kunna påverka sitt schema.

Genom dialog mellan medarbetare och chefer har varje verksamhet kunnat påverka sitt arbete i projektet. En annan viktig faktor har varit att verksamheterna har arbetat utifrån sin unika förutsättningar.

Helg

Projektets utmaning har varit diskussionen om helgerna, detta pga. att man tidigt konstaterar att ta bort delade turer så kommer det att behövas mera personal och att ökad personaltäthet skall placeras ut på schema på vardagar.

Ekonomi är avgörande för hur ofta medarbetaren kan arbeta helg. Varannan helg är ur ett ekonomiskt perspektiv betydligt mera kostnadseffektivt och för det finns det beräkningar att ta del av (www.heltidsresan.nu). Detta är inte populärt hos alla medarbetare. Att arbeta helg är likställt med många timmar, lite återhämtning, delade turer och låg bemanning.

Denna ekvation tillsammans med att ta in perspektivet hälsosamma scheman, heltid som norm och när vill medborgaren att personalen skall vara på plats är inte enkel för personalen när man inte har tänkt på helheten utifrån dessa parametrar innan.

Helgdiskussionen innebar att verksamheterna inte hade gått vidare om projektet hade ställt vissa krav på helg bemanning exempelvis hälften av helger. Hemtjänstgruppens enhetschef var pådrivande i sin verksamhet och fick med sig gruppen att pröva varannan helg i fyra månader.

För cheferna var det ekonomiska budgetperspektivet tydligt att man inte ville gå med ett kraftigt budgetunderskott, eftersom det vid projektets tidpunkt inte fanns några riktlinjer för helgbemanning.

Äldreboendena i projektet valde att lägga två helger på fem veckor.

Hemtjänstgruppen arbetade under fyra månader hälften av helger. Efter projektets slut hade 10 av 14 valt att arbeta hälften av helgerna.

Behovsplanering

Projektet mötte en del frustation eftersom schemagrupperna på äldreboendena inte tidigare arbetat med att lägga schema genom att kartlägga behovet först.

Verksamheterna lägger sitt schema utifrån en norm som är bestämd och inte ifrågasatt i varför man lägger ett behov.

Schemagrupperna i projektet arbetade alla utifrån olika start och stopp tider, dvs. den tid man börjar och slutar.

Äldreboenden har av tradition inte tänkt på bemanningsplanering utifrån ett behov som kan vara annorlunda på avvikande tider exempelvis kvällar och helger. I planeringen av arbetet mot medborgaren så är det mycket styrt av hur man alltid har gjort exempelvis att städ, tvätt och dusch skall göras på fm arbetet för att man alltid har lagt bemanningen mera tätt på fm samt att det planar det ut framåt dagen Kvällar och helger är alltid lägre bemanning. Detta är styrt av tradition och kräver ett förändringsarbete.

Hemtjänstgruppen arbetar utifrån ett behov som kommer från medborgaren via en beställning från biståndshandläggare.

Bemanningsplanering

För att kunna lägga ett schema och veta hur mycket personal man behöver måste helgbemanning bestämmas. Eftersom det i den tidsperioden projektet befann sig i inte fanns något bestämt regelverk kring hur ofta verksamheterna ska lägga helgbemanning i äldreomsorgen i Jönköpings kommun så ställde inte projektet krav på helg.

Schemagrupperna i projektet insåg tidigt att ta bort delade turer och helgbemanning är något som tätt hänger ihop. Att behålla den helgfrekvens som man hittills haft var inte möjlig utan att överanställa så mycket extra personal att det inte var realistiskt att kunna planera ut på veckorna.

Denna ekvation är inte möjlig utan att man har ett bra schemaplaneringsverktyg. Hur man skulle lösa den ökade mängden personal på schema gavs mycket diskussioner kring och verksamheterna löste det på olika sätt. Se verksamheternas genomförande.

Projekt bemanningsplanering och arbetstidsmodeller startade vinter/vår 2017 och implementerades i deltagande verksamheter under tiden som bägge projekten pågick.

Ekonomi

Organisatoriskt har verksamheterna en ekonomi som gör att man skall utgå från en budget till dagpersonal och en till nattpersonal. Detta gör att man vid schemaläggning generellt inte tänker dygnet runt behov och att man låser sig vid start och stopp tider, den tid man börjar och slutar och som är baserat på den ekonomiska förutsättningen.

Utifrån de förutsättningarna arbetade projektledaren med schemagrupperna att se på ett schema utifrån ett behov och koppla det till att även ta in de hälsosamma parametrarna när man lägger schema. Att tänka genomförandeplan kopplat till när de som bor på ett äldreboende vill ha sin hjälp, är inte vedertaget utan man utgår

från ett ekonomiskt ersättningssystem enligt snacmetod som utgår ifrån vad medborgaren inte kan göra.

Projektet gav verksamheterna i uppdrag att se över användandet av timvikarier och hur det är möjligt att omfördela timvikarieresurser till ordinarie resurs.

Hemtjänstgruppen grundar sin ekonomi på en beställning från biståndshandläggaren som styr behovet från medborgaren.

Chefer

Chefernas insats är viktigt för att driva schemaarbetet framåt och få med sig medarbetarna. Att motivera och skapa begriplighet i varför ska vi göra detta? Hanterbarhet i att skapa förutsättningar och som mynnar ut i medarbetarskapets meningsfullhet, jag vet varför och kan hantera denna förändringsprocess. Kasam teorin som ger en känsla av sammanhang.

Cheferna vet också vilka nyckelpersoner som finns samt gruppens dynamik för att skapa förutsättningar. Hur man ska göra för att kunna implementera ett förändringsarbete. Alla cheferna i projektet skapade schemagrupper.

I projektet har cheferna använd sig av olika strategier. Flera har låtit besluten växa fram i schemagruppen och genom positiva erfarenheter utvecklat hela verksamheten. Enhetschefen i hemtjänstgruppen valde att själv lägga schema ihop med schemagruppen och som kommunal verksamhet först gå ut med att arbeta häften av helger på fyra veckors schema. Det som är viktigt är att genom dialog i schemagrupperna nå ut till alla medarbetarna att skapa förutsättningar för ett schemaarbete, denna dialog har varit avgörande för alla cheferna.

Förändringsarbetet var den stora utmaningen i att få med sig medarbetarna. Att arbeta tankemässigt med att lägga schematider med olika start och stopp tider som kan och ska se olika ut beroende på medborgarens behov. Här var chefens engagemang och tanke kring hur den verksamhet man ansvarade för var mogen att kunna arbeta i att förändra start och stopp tider mycket viktigt.

För cheferna i projektet var situationen mycket olika, någon var helt ny i sin verksamhet, andra med längre erfarenhet, dels som chef och i sin verksamhet. För vårdpersonalen i projektgrupperna var det en lång förändringsresa i tanken att tänka om utifrån gamla tankebanor.

Det som krävdes i projektgruppen var att chefen utmanade och tog dialogen i varför man måste tänka annorlunda och motivera varför.

Medarbetare

Den största utmaningen har varit att få med medarbetarna i varför man ska tänka så brett som projektet har utvecklats till. Projektets grunduppdrag var att avveckla delade turer och skapa en bättre arbetsmiljö och i detta enda perspektiv var det svårt att få in de övriga parametrarna eftersom att avveckla delade turer drog med sig mycket följdåtgärder.

Eftersom arbetsgivaren ändrar krav och nytt sätt att arbeta på i bemanningsplanering så innebär det att medarbetaren behöver få information och en bakgrund till varför man gör detta.

I projektet har projektledaren lagt ner mycket tid på att informera och skapa en begriplighet. Att förändra hur man lägger ett schema som i stort sett har likadant ut sedan 1970 talet är en förändringsresa som kräver mycket av alla och speciellt av de som arbetar i schemat. Medarbetarna är inte en homogen grupp och en förändring är en långsam process som måste få ta tid.

Det som har efterfrågats i projektet är tydlighet och riktlinjer. Många vill veta för att kunna ta ställning till om man vill acceptera det nya som förs in.

Information och förståelse till att schemaarbete är en organisatorisk och social arbetsmiljöfråga som berör alla. Arbetsmiljöarbetet är inte något som endast ligger på chefen att driva utan alla har en skyldighet att vara delaktig och ta ansvar. Att detta är en fråga som berör alla kommuner och att arbetsgivaren har en skyldighet utifrån arbetsmiljöverkets AFS 2015:4 att arbeta på att få hållbara scheman.

Hälsa

Samtliga verksamheter har alla använt sig av Health Watch med olika resultat. Se verksamheternas genomförande. Utmaningen låg i att få medarbetarna att förstå sambandet hälsa för mig och hälsa i att lägga ett hållbart schema. Varför hör det ihop med att avveckla delade turer?

Forskningen visar tydligt att när man lägger sitt schema utifrån ett eget perspektiv lägger man det inte så att det gynnar min hälsa på långt sikt utan hur det passar just nu.

- Att få personalen att släppa rättvisetänket och att gå utanför ramarna i hur man lägger start och stopp tider i schemaläggning.
- Att man inte behöver göra allt arbete under vissa arbetstider exempelvis på fm, vilket gör att arbetsrelaterade stresstimmar jämnas ut under arbetspassen.
- Att det är mera hälsosamt att vara solidariska med varandra och stötta om exempelvis en kollega behöver arbeta vissa arbetstider en period och då inte kräva ett rättviseperspektiv.
- Att vårdpersonalen arbetar i en verksamhet och inte som idag att man ser endast till sin specifika arbetsplats exempelvis min enhet eller min schemarad. Hemtjänsten har kommit en bit längre i det arbetssättet eftersom de ett annat ekonomiskt incitament att se till timmar och det gör att det blir mera tydligt i varför man måste byta arbetsplats ibland.
- Att cheferna ges kunskap i att kunna ta dialogen med medarbetarna om hälsoperspektivet och att riktlinjer ger cheferna stöd.

På sikt när arbetsbeskrivningen gör att det är självklart att arbeta över de gränser som är norm idag så tror jag att det kommer att skapa en tydligare förståelse i arbetsmiljön. Att det i sin tur gör att fler ser till sin arbetsmiljö utifrån ett bredare perspektiv och inte bara till den arbetsplatsen man arbetar i just nu.

Hälsa handlar också om att det på sin arbetsplats ges möjlighet att utöva fysisk aktivitet vilket hemtjänstgruppen visade en mycket positiv respons på. Tyvärr pågick träning på arbetstid endast fyra månader så att dra någon slutsats utifrån ett längre hälsoperspektiv var inte möjligt.

Forskning visar tydligt att satsning på hälsa ger friska medarbetare tillbaka.

Projektets slutsats och rekommendationer

Det har under projektidens 2 år förändrats och hänt mycket i den kommunala utvecklingen i Sverige. Fler kommuner har tagit steg i att arbeta med schemautveckling, att avveckla delade turer samt med bemanningsfrågor och att lyfta in hälsobegreppet i schemaarbetet. Heltid som norm har tillsammans med kommunal och SKL satt krav på bemanningsplanering som den viktigaste frågan att arbeta med.

Forskningen har lyfts fram och används mera i schemautvecklingsarbetet. Arbetsmiljöverkets AFS 2015:4 börjat att få genomslag och används i arbetsmiljöarbetet.

Marta Szebehely rapport ”vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg” som publicerade januari 2017 visar tydligt att delaktighet, tydlighet och att kunna påverka är mycket viktig.

Avveckla delade turer, hållbara scheman, eliminering av oönskade deltider och att lyfta arbetsmiljön i äldreomsorgen har diskuterats sedan början av 2000 talet i Jönköpings kommun.

Projektets komplexitet innebär att avveckla delade turer inte är en egen fråga och kan lösas som sådan.

Medvetenheten att rekrytering och attraktivitet måste kombineras för att personalförsörjningen ska klaras av i framtiden är ett måste för alla arbetsgivare.

Att organisationen medvetet arbetar med de fysiska hälsofrågorna för att skapa en hållbar arbetsmiljö för medarbetaren i alla led, dvs från vårdpersonal till chefer och alla stödfunktioner. Ett hälsobokslut som används till att lyfta hälsofrågorna som en viktig parameter i ekonomistyrningen.

Schemaplanering är ett komplext uppdrag som länge har varit ett otydligt uppdrag på så sätt att det inte har funnits några tydliga riktlinjer och ett ”skallkrav” mer än att verksamheterna skall hålla budget inom ramarna med god kvalitet och nöjdhet hos medborgarna.

Cheferna har i varje verksamhet haft sina egna strategier hur man skall hålla budget. Medarbetarna har sin kultur och tradition att lägga schema och hur man lägger arbetstider.

Många medarbetare ser på ett schema som sitt eller ett arbetspass som sitt. Man lägger sitt schema utifrån ett bemanningskrav som inte ifrågasätts utan av tradition. Att det bli innebär att kvällar och helger skall vara lägre bemanning. Det finns outtalad regel att på helger och kvällar gör man inte vissa arbetsuppgifter och därav att det ska vara lägre bemannat. Detta gör att helger och kvällar aldrig varit populärt och då uppstår det ett rättvisetänk att alla skall solidariskt fördela de impopulära passen. Helger med delade turer och långa arbetspass mer än 10 timmar gör att helger blir en börda och återhämtningen minimal.

Äldreboenden har hittills inte haft schemagrupper som arbetar med schemafrågorna och med ett konkret medarbetar behov och medborgaren i fokus. I projektet var det mycket fokus på att samla schemagrupperna och skapa den delaktighet som är nödvändig för att kunna göra ett förändringsarbete. Detta tog tid och en del som undrade varför.

Det ekonomiska incitamentet är att äldreboenden har två budgetar för sin personal, en dagbudget som utgår från snacpoäng och en budget för nattpersonal som bygger på ett förutbestämt antal nattpersonal per äldreboende.

Nattgrupperna på äldreboenden har sin kultur och tradition att deras arbetstid börjar efter klockan 21.00. Dagpersonalen och natten har sina skilda arbetsmiljöfokus och det är generellt svårt att skapa förståelse över gränserna. Det finns en inarbetad föreställning om att är man är anställd antingen som natt eller dagpersonal och det är generellt svårt att kunna mötas för att se till hela verksamhetens behov.

För att skapa en verksamhet som målmedvetet arbetar med bemanningsplanering behöver äldreboendena se till att det finns en organisation som möjliggör detta i form av delaktighet och engagemang. Cheferna behöver äga schemafrågan, och vårdpersonalen måste förstå att schema arbete är en gemensam arbetsmiljöfråga.

Hemtjänstverksamheterna har en tydlig beställning från biståndshandläggaren som talar om vilket behov verksamheten behöver i form av personal.

Sammantaget gör detta att förutsättningarna, kultur, tradition sätter ramar för bemanningsplanering. Att avveckla delade turer är ett komplext uppdrag som innebär att det är inte ”bara” att ta bort utan drar med sig mycket andra frågor och beslut.

Projektet har ekonomiskt stöttat med ca 2,5 årsarbetare per verksamhet under 1 år.

Projektets rekommendationer

Projektets rekommendationer är en subjektiv slutsats från projektledaren.

Efter två år med denna komplexa fråga är att erfarenheterna i projektet att det tar tid och vill man ha långsiktighet i resultaten i verksamheterna måste det få ta tid. En förändringsprocess som ska vara varaktig måste ha en organisation som ger verksamheterna rätt förutsättningar och ett stöd när det möter motstånd. Håll i håll ut.

Basnivå

Avveckla delade turer kräver bemanningsplanering och kunskap hos chefer HR, ekonomer och vårdpersonal. Långsiktigt mål på kunskap som måste finnas som grundläggande utbildning i verksamheten till alla berörda professioner.

- Skapa extra stöttning i uppstartfaser för att cheferna skall kunna få hjälp med igångsättandet.
- Chefernas arbetssätt måste vara hållbart och integrerat. D.v.s.. Arbetssättet skall vara en självklarhet som organisationen förutsätter.

Central nivå

Avveckla delade turer innebär att frekvensen på helgarbete behöver förtätas. Att arbeta hälften av helger är det en ekonomisk kostnad på, som alla måste vara medvetna om. (Projektet bemanningsplanering och arbetstidsmodeller har 3 scenarier på olika kostnader).

- Hälsoekonomi är en faktor som var svår att lyfta i projektet och bör utvecklas av ekonomerna för att hälsa skall få mera "status" i ekonomiarbetet.
- Långsiktiga mål och stöttning från politiken och att våga möta det motstånd som kan uppstå som detta stora förändringsarbete innebär.
- Ge förvaltning och chefer det stöd i form av resurser som behövs.

Stimulansuppstart

För att stimulera de verksamheter som startar ett hållbart och hälsosamt schemaarbete ges ekonomiska resurser under 1 år till 2 årsarbetare för att överbemanna och komma igång med.

Uppföljning och resultat utifrån satta krav från ledning. Denna finansiering bör vara ett politiskt mål.

Referenser

AFS 2015:4 Organisatorisk och social arbetsmiljö. Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö samt allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna. Arbetsmiljöverkets författningssamling.

Antonovsky, A (1991) Hälsans mysterium, Natur och Kultur

Arbetsmiljöverkets rapport 2016:2 *Kvinnors och mäns arbetsvillkor* Kunskapssammanställning. Stockholm Arbetsmiljöverket.

Arbetsmiljöverkets rapport 2016:8 *Friska arbetsplatser för kvinnor och män i alla åldrar* Kunskapssammanställning. Stockholm Arbetsmiljöverket.

Eklöf Mats (2017) psykosocial arbetsmiljö, studentlitteratur

Institutionen för socialt arbete – Socialhögskolan 2017:1 *Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg?* Stockholms universitet

Lidköpings kommun Förstudierapport Heltidsprojektet 2013-2015

Stressforskningsinstitutet Stressforskningsrapport nr 322 *arbetstider, hälsa och säkerhet* – uppdatering av aktuell forskning Stockholm universitet

Stressforskningsinstitutet Stressforskningsrapport nr 324 *Vad kännetecknar bra och dåliga skiftscheman?* Stockholm universitet

Sunt arbetsliv hemsida med sökning på schema, arbetsmiljö, hälsosam schemaläggning www.suntarbetsliv.se

SKL – heltidsresans hemsida www.heltidsresan.nu

Winroth Jan (2018) Organisationshälsa, studentlitteratur

Bilaga 1

Riktlinjer och ansvar i bemanningsprocessen Gäller Dundrets äldreboende projektiden 2018

Följande riktlinjer gäller för att ett schema ska vara hälsosamt och förenligt med att medarbetare skall ha en attraktiv arbetsmiljö.

Schemaprocessen är ett gemensamt ansvar där alla medarbetare ingår i planeringen.

Alla medarbetare har en lösningsfokuserad inställning till schemaplaneringen. Schema skall samplaneras för att medarbetarnas kompetens skall tas tillvara, samt att sysselsättningsgraden skall tas tillvara i planeringsstadiet.

Alla medarbetare erbjuds heltid i projektet. Verksamhetens ansvariga chef avgör hur många som kan erbjudas heltid. Arbetstid får ej överstiga 8 timmar mer än i undantagsfall och ska vara godkänt av chef.

De 2 sista veckorna i veckorsperioden skall användas till att se över nästkommande veckors period. Bemanningskravet kan flyttas över i sin helhet om chef/schemaansvarig anser att bemanningskravet är rätt behovsmässigt.

1. Grunder för att lägga schema i verksamheten.

Chefen fastställer bemanningskravet. Bemanningskravet läggs in i Time Care Planering av chef/ schemaansvarig.

- Bemanningskravet fastställs via bemanningskravsmallen, uppdateras vid behov. Snackpoäng en indikator på att bemanningskravet behöver ändras.
- Apk / Apt samt övrig mötestid utbildning, ständiga förbättringar osv läggs ut i planeringen.

2. Grunder för att lägga schema utifrån medarbetare.

Medarbetare lägger in sitt schemaförslag inför kommande schemaperiod utifrån det angivna bemanningskravet.

- Alla fridagar och önskad ledig läggs ut.
- Arbetstid får inte komprimeras.
- Arbetspass får ej vara längre än åtta timmar.
- Arbetstiden och arbetsdagar skall fördelas jämnt över beräkningsperioden.

- Delade turer får ej förekomma.
- Dygnsvilan skall vara 11 timmar.
- Mål att på sikt ta bort rygg i rygg pass.
- Helgerna är ett verksamhetsansvar och om medarbetare inte kan komma överens så bestämmer chefen utifrån behovet. Målet är att verksamheten bestämmer ett antal helger på en schemaperiod och per år som medarbetaren skall utföra. Punkt 2 får aldrig frångås i schemaläggningen.

Bemanningskrav:

Brukartid : arbetstid som utförs direkt i omsorgsarbetet.

Arbetstid i form av dokumentationstid, städning, aktiviteter

Övrig tid : utbildning, möten, Apt/Apk, fackligt, ständiga förbättringar osv

3. Ledigheter, fridagar, sjukdom

Önskad ledighet måste läggas ut sammanhängande och söks under hela den önskade schemaperioden. *Ex, medarbetare kan ej lägga fridag för att förlänga semester eller annan ledighet.* Fridagar måste läggas ut i en påförväg bestämd antal dagar per vecka, måste vara jämnt fördelat.

Extra semesterdagar ansöks i Wisma, samt även kompledigheter, läggs in själv av medarbetare.

Sjukanmälan görs alltid till administratören. Är det en sjukanmälan utanför kontorstid finns det sjukanmälningslapp att fylla i. Finns utanför administratörens kontor.

När medarbetaren önskar ledigt;

1. Måste läggas ut till schemagruppen 2 veckor innan schemat fastställs.
2. Veto kan läggas ut, men är ingen rättighet, föräldrarledighetsansökan gäller enligt avtal.
3. Helger byts med varandra. Gäller även helgarbetare.
4. Kompledighet i veckan endast i den mån verksamheten kan bevilja med stöd av resurspass. **Ej helger.**

4. Samplanering

Samplanering gäller i verksamheten.

Chefen bestämmer utifrån boendesbehov hur mycket varje enhet behöver i bemanning. Schemaplaneraren lägger ut tider utifrån medarbetarens tillgänglighet.

Uppstår överkapacitet skall medarbetaren vara beredd att gå till annan enhet.

Verksamheten ihop med medarbetaren bestämmer vilka enheter som skall samarbeta och vilka prioriteringar som skall göras. Samplaneringen är något som måste utvärderas och förändras allteftersom verksamheten utvecklas.

Medarbetaren skall alltid ha en basplacering där man har sitt kontaktmannaansvar och grupptillhörighet.

5. Verksamhetens över/under kapacitet

6.

Medarbetaren har ett huvudarbetsställe där man utför merparten av sin arbetstid. När ett schema fastställts kan överkapacitet uppstå, när medarbetare har arbetstid kvar efter att bemanningskrav och övrigt är utlagt. Dessa timmar kan användas av de enheter som är på förhand bestämt. Överkapaciteten läggs ut som resursspass på basenheten och verksamheten skriver en rutin vad dessa timmar skall användas till om medarbetaren ej blir bokad.

7. Resursspass

När en medarbetare har tid över att täcka upp sin sysselsättningsgrad skall denna tid schemaläggas som resursspass. Resursspass skall läggas som hela pass. Resursspass får ej bli en delad tur. Blir medarbetaren ej bokad måste det finnas en rutin för vad medarbetaren skall göra för uppgifter. **Resursspass är orange i schemat.** Schemagruppen ansvarar att resursspassen blir jämnt fördelade över veckan samt vilka tider som gäller för resursspasset.

När medarbetaren har resursspass i schemat:

1. Medarbetaren kan fram till att resursspasset startar bli bokad på egen eller annan arbetsplats i verksamheten.
2. Är medarbetaren obokad så skall man utföra de arbetsuppgifter som verksamheten arbetat fram. (*Se rutin*)
3. Blir medarbetaren sjuk eller begär någon form av ledighet gäller den tid som är gällande i schemat.
4. Ändring av arbetstid är en muntlig överenskommelse och beordrad ändring av arbetstid gäller bestämmelserna för förskjuten arbetstid enligt AB § 23.

8. Roller i Time Care planering

Chef

Chefen har ansvar för verksamhet, ekonomi och personal. Det innebär att ansvarig chef

- Ansvarar för den slutliga bedömningen av bemanningsbehovet.
- Godkänner schema samt ansvarar för eventuella schemaändringar.
- Beviljar de anställdas ledigheter.
- Anställer vikarier samt ansvarar för att de får utbildning i systemet.
- Beordrar eventuell mertid (fyllnadstid) och övertid.
- Ansvarar för att lagar och avtal följs samt fastställer arbetsplatsens regler och rutiner.

Administratör

- Läger in ny personal och lägger upp nya anställningar i systemet i personec p.

Medarbetare

Alla tar ett gemensamt ansvar för att verksamheten och bemanningen ska fungera.

Det innebär att alla medarbetare, även visstidsanställda

- lägger själva in schemaförslag i schemaverktyget.
- aktivt medverkar i diffkorrigering och tar ansvar för att förändra sitt schemaförslag så att det stämmer med bemanningsbehovet/kravet.

Schemaadministratör/schemaplanerare

Schemaadministratören utses av arbetsgivaren och har som huvudsaklig uppgift att samordna schemaplaneringen. Det innebär att schemaadministratören

- lär arbetskamraterna att självständigt hantera schemaverktyget.
- beräknar fram preliminärt schema och är drivande under diffkorrigeringen.

Huvudadministratörer

Huvudadministratören ansvarar för övergripande systemadministration. Det innebär att Huvudadministratören

- ger support och stöd till chefer, schemaadministratörer och användare.
- Kontaktar Time Care support om det uppstår problem med systemet.
- Läger upp schemagrupper, aktiviteter, avtal, parametrar m

Bilaga 2

Att våga ifrågasätta arbetstiden och prova något nytt var en framgångsfaktor



Tarja Wallinder arbetar natt på Ekåsens äldreboende i Bankeryd.

Medarbetarna på Ekåsens äldreboende i Bankeryd har ingått i projektet att ta bort delade turer och har i och med det sett över sina scheman. Först gällde det bara dagtid, men natten ville gärna vara med. Sagt och gjort. Här kan du ta del av Tarja Wallinders erfarenheter från arbetet med att lägga om nattschemat.

När de som arbetar natt på Ekåsens äldreboende började titta på sitt schema i början av 2018 arbetade de efter ett femveckorsschema, där de arbetade fyra veckor och var ledig en. De har tidigare schemalagt, 87,5 % och haft teamträffar och liknande liggande utanför schemat. Nu har de valt att schemalägga allt från arbetsplatskommittéer (APK) till teammöten. Dessutom har några medarbetare valt att gå upp i arbetstid till heltid.

- Vi har haft stort inflytande på hur vi ska jobba, förklarar Tarja. Vi har APT schemalagt var femte vecka, då vi går igenom hur vi ska lägga upp schemat för kommande period. Vi har valt att lägga ett grundschema som vi sedan pusslar om ifall det finns behov av det. Bland annat delar vi upp storhelgerna mellan oss, så att ingen behöver arbeta alla nätterna på en hel storhelg.

Fler men lättare helgpass

När fler började arbeta mer skapades möjligheten att göra om helgschemat, så att de inte längre behöver arbeta tre nätter i rad när de arbetar helg. Nu arbetar de en eller två nätter på helgen, antingen torsdag och fredag, fredag och lördag, lördag och söndag eller enkel söndag. Det innebär att de blir helt lediga fredag till söndag de helger de inte arbetar.

- Det nya schemat har inneburit fler helgpass, men helgpassen är inte längre så tunga. Det känns inte längre jobbigt att arbeta helg, berättar Tarja.

Med anledning av de boendes behov krävs tre personal på natten. Det är sex medarbetare som arbetar heltid och två som arbetar deltid. Ibland får de ta resursspass eftersom det blir en del överkapacitet. Tanken är att de ska lägga in överkapaciteten i en pool, så att den kan användas där det behövs.

Börjar 21.45 istället för 20.45

På Ekåsen har de valt att lägga om arbetstiderna, så de börjar arbeta klockan 21.45 istället för 20.45. Det innebär att de arbetar 9,5 timmar varje natt, vilket gör att de får arbeta ett pass mer på en femveckorsperiod.

- Personligen tycker jag det är skönt att börja lite senare på kvällen. Man hinner vara mer hemma med familjen innan man går till jobbet, berättar Tarja. Det blir ju ett arbetspass mer, men det är det värt. Sedan gäller det att vara flexibla och ta gemensamt ansvar för att det ska fungera.

Tidigare låg ofta möten mellan två nattpass, vilket upplevdes som jobbigt. I det nya schemat ligger alla möten inlagda kl. 7.30-10 den morgon när ena teamet går av och andra teamet ska gå på.

Jämnare fördelning av arbetspass ger bättre återhämtning

Sedan en tid tillbaka används bemanningsverktyget Multiaccess för schemaläggning. Multiaccess ger ett bra stöd i planeringen eftersom gällande avtal är inbyggda. Det innebär att verktyget varnar om man till exempel bryter dygnsvilan eller veckovilan.

- När vi la in vårt gamla schema i Multiaccess såg vi hur ojämn vår arbetstid var. En vecka arbetade vi 21 timmar, en annan 42 timmar och en tredje 52 timmar för att sedan vara ledig i åtta dygn. Nu är schemat mer utjämnat.

Nu arbetar de 34 timmar per vecka i sitt grundschema. Det är i snitt tre nätter i veckan.

- När man är ledig tre till fyra nätter emellan arbetspassen, hinner man återhämta sig, beskriver Tarja.

Förändringen ses främst som positivt

Responsen i arbetsgruppen har till största del varit positiv under den tid de provat det nya schemat.

- Alla kanske inte varit helt nöjda med allt hela tiden, men i stort har det varit positivt, avslutar Tarja.

Rekommendation

- Alla arbetsplatser har sina unika behov därför är det viktigt att man utgår från verksamhetens behov. Men det är också viktigt att ta hänsyn till personalens behov, att personalen få vara med och bestämma över sin arbetstid.
- Se till att ha schemaplanerare även på natten, för det är viktigt att lägga hållbara scheman.

- Våga förändra – våga testa. Själv har jag haft samma schema i 11 år, så det kändes kul att testa något nytt.
- Visst var det skönt med längledigheten vi hade innan., men det var inte värt att arbeta så mycket och så komprimerat.

Faktaruta

Fördel

- Om jag tar semester när jag skulle jobbat lördag och söndag, så kan jag gå in och arbeta en annan natt.
- Om någon är sjuk så har vi möjlighet att lösa det genom att någon som har kapacitet kvar kan täcka upp för den som är sjuk. Det hade vi inte innan, då hade vi varken vikarier eller överkapacitet.
- Om alla schemaplanerare hjälps åt och samplanerar, så borde det gå att använda alla resurser på ett bra sätt.

Nackdel

- Det blir en del överkapacitet som är svår att omsätta. Det måste finnas en plan för hur överkapaciteten ska användas. Det gäller ju att alla är mer flexibla och ställer upp om någon ringer och behöver personal.
- Det kommer ju att kosta kommunen en del när vi är fler som arbetar mer.

Framtidens äldreomsorg



Våra boende som vi arbetar för talar om för oss hur dom vill att vi ska arbeta dygnet runt.

Ett salutogent arbetssätt med medarbetare som har hälsosamma hållbara scheman, och som orkar att arbeta hela arbetslivet.

Äldrenämnden

9.

Integrationsrapport 2018

ÄN 2019:18

Sammanfattning

Samtliga nämnder och bolag har fått i uppdrag att skriva en integrationsrapport för 2018. Nämndernas rapporter utgör en del av underlaget till den övergripande rapport som kommunens integrationssamordnare därefter sammanställer till kommunfullmäktige. Socialnämnden och äldrenämnden har en gemensam integrationsrapport.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2019-01-24
Integrationsrapport 2018, daterad 2019-01-24

Förslag till äldrenämnden

- Integrationsrapport 2018 godkänns.

Ärende

Att arbeta inkluderande och för allas plats i samhället är allas uppgift. Många av socialförvaltningens verksamheter har dock ett särskilt ansvar för att arbeta för inkludering och integration. Inom socialförvaltningen bedrivs ett brett arbete för ökad integration. Exempel på det är förvaltningens invandrar- och flyktingsektion, vars huvudsakliga uppdrag är att ge stöd till nyanlända när det gäller ekonomiskt bistånd, hjälp med boende för kommunanvisade samt hjälp med att lotsa vidare när det gäller att ta del av olika samhällstjänster.

Inflödet av ensamkommande till kommunen har under 2018 varit fortsatt lågt. Det totala antalet placerade barn och ungdomar inom området har under 2018 minskat från 102 personer i januari till 64 personer i december. Arbetet under året har bland annat präglats av arbete med före detta ensamkommande ungdomar som anvisats till Jönköpings kommun och som

väntar på beslut gällande sin ansökan om uppehållstillstånd enligt den nya gymnasielagen, alternativt fått uppehållstillstånd med stöd av denna lag. I Jönköpings kommun tillämpas *Jönköpingsmodellen*, ett arbetssätt som ska säkerställa att ensamkommande barn förbereds för sin framtid, oavsett hur den ser ut. På socialnämndens uppdrag genomför följeforskare knutna till Jönköpings högskola uppföljning av upp hur ensamkommande barn klarar sig, samt nyanländas upplevelse av delaktighet och trygghet.

Såväl socialnämnden som äldre- och barnnämnden har under 2018 haft som mål att de kommunanställda ska spegla befolkningens sammansättning, samt att andelen anställda med utländsk bakgrund ska öka med 2 procentenheter under 2018. Målet har uppnåtts. Nämnderna har även som integrationsmål att fler kvinnor och män ska komma i arbete snabbare. Kommunen och arbetsförmedlingen, arbetsmarknadsavdelningen samt socialförvaltningens försörjningsstöd driver en aktiv samverkan för att varje nyanländ person så snabbt som möjligt ska erhålla en egen försörjning.

Förvaltningen arbetar på flera sätt för att erbjuda fler praktikplatser eller anställning till utrikes födda. Bland annat genom en rutin som ska underlätta administrationen av anställning av personer utan samordningsnummer. Rutinen möjliggjorde att 15 till 20 personer inom målgruppen kunde erbjudas anställning under sommaren 2018. Under hösten 2019 planerar förvaltningen att starta upp ett försök med *Mentorprogram unga ledare*, som vänder sig till unga personer med utländsk bakgrund och med intresse för ledarskap. Detta i syfte att öka andelen chefer med utländsk bakgrund.

Arbete med att öka sammanhållning och trygghet i kommuns olika delar bedrivs på flera sätt, med särskilt fokus på ungdomar i de prioriterade områdena Råslätt, Österängen, Öxnehaga och Huskvarna söder. Bland annat genom nära samverkan mellan socialförvaltningens fältsekreterare, skolan, fritidsgårdar, polisen, bostadsföretag och föreningar. I områden med en stor andel nyanlända medborgare har familjecentraler mer eller mindre riktad verksamhet mot dessa grupper.

Förvaltningen driver ett nära samarbete med civilsamhällets aktörer. Bland annat har två resurspersoner arbetat med utveckling och stöd tillsammans med föreningsliv i nya områden med flerbostadshus i kommunen. Under 2018 fattade socialnämnden beslut om att ingå IOP (Idéburet Offentligt Partnerskap) med Pingstförsamlingen i Jönköping och föreningen Agapes vänner, i syfte att motverka hemlöshet och psykisk ohälsa. Genom projektet *Minskad ensamhet och isolering bland äldre* har civilsamhällets aktörer haft möjlighet att i egen regi eller i samverkan med kommunen skapa aktiviteter och mötesplatser för äldre. Huvudmålgrupperna har varit personer med annan etnisk bakgrund, män, ensamstående samt nyblivna pensionärer.

De långsiktiga integrationsfrågorna är flera. Inom området ensamkommande barn och unga är en särskild utmaning de omkring 55 ensamkommande unga vuxna som har en oklar boendesituation, denna fråga behöver lösas. Det är inte klart vad som händer med den tillfälliga utlänningslagen efter juli 2019. Utvecklingen som gäller både ensamkommande och övriga nyanlända måste även fortsättningsvis följas noggrant. Det finns fortsatta behov av erfarenhetsutbyte med andra kommuner och ytterligare kunskap för att upptäcka tendenser till och hantera våldsbejakande extremism i kommunal verksamhet eller hos invånare i kommunen. Bostadsbristen i Jönköpings kommun är en fortsatt stor utmaning när det gäller mottagandet av nyanlända kommuninvånare. Genom samarbete med de allmännyttiga bolagen och kommunens egen produktion av flerbostadshus bedöms situationen kunna vara hållbar över tid för de personer som anvisas enligt bostättningslagen. Situationen är dock fortsatt svår för de personer som egenbosätter sig i kommunen, eller inte omfattas av bostättningslagen.

SOCIALFÖRVALTNINGEN

Karl Gudmundsson
Socialdirektör

Lisen Prinzencreutz
Administrativ chef

Beslutet expedieras till:
Kommunstyrelsen

Äldrenämnden

Integrationsrapport 2018

ÄN 2019:18

Inledning

Invånarantalet i Jönköpings kommun har växt under de senaste åren och en av anledningarna är ett stort mottagande av nyanlända. En viktig uppgift är därför att arbeta för nyanlända barns, ungas och vuxnas integrering, inkludering och etablering i samhället och i Jönköpings kommun.

Att arbeta inkluderande och för allas plats i samhället är allas uppgift. Många av socialförvaltningens verksamheter har dock ett särskilt ansvar för att arbeta för inkludering och integration. Första delen av rapporten redovisar något av det breda arbete som bedrivs inom socialförvaltningen för ökad integration. Andra delen av rapporten är en återrapporering utifrån de frågor som samtliga nämnder och bolag ska svara på.

Socialförvaltningens arbete med integrationsfrågor

Invandrar- och flyktingsektionen

Socialförvaltningens invandrar- och flyktingsektions huvudsakliga uppdrag är att ge stöd till nyanlända när det gäller ekonomiskt bistånd, hjälp med boende för kommunanvisade samt hjälp med att lotsa vidare när det gäller att ta del av olika samhällstjänster. Sektionen har ett tätt samarbete med Arbetsförmedlingen både under och efter etableringsperioden i syfte att motverka långvarigt bidragsberoende och utanförskap.

Sektionens arbete har under 2018 präglats av en ökning av antalet kvotflyktingar och direktinresta anhöriga. Under 2018 har kommunen tagit emot 609 personer mot 894 under 2017. Genom bosättningslagen har 184 personer av en totalkvot på 199 personer tagits emot under 2018. Övriga kommer att tas emot under 2019. När det gäller kvotflyktingar har kommunen har tagit emot mer än dubbelt så många kvotflyktingar under 2018 som under 2017. Antalet direktinresta anhöriga har också ökat mellan 2017 – 2018. Den ökade arbetsmängden har medfört att nyanställningar gjorts inom invandrar och flyktingsektionen.

Område ensamkommande barn- och unga

Ensamkommande barn och unga är de barn som kommer som direktinresta till kommunen, det vill säga de som har för avsikt att söka asyl men ännu inte gjort det, samt de barn som efter asylansökan anvisas till kommunen av Migrationsverket. Inflödet av ensamkommande till kommunen har under 2018 varit fortsatt lågt. Under 2018 kom det 18 nya ensamkommande barn till kommunen, 16 pojkar och två flickor. Vilket är en ökning jämfört med 2017 då det kom åtta barn.

Det totala antalet placerade barn och ungdomar inom området har under 2018 minskat från 102 personer i januari till 64 personer i december. Under året har området utökats med boende 18+ för en del av de före detta ensamkommande ungdomar som anvisats till Jönköpings kommun och som väntar på beslut gällande sin ansökan om uppehållstillstånd enligt den nya gymnasielagen, alternativt fått uppehållstillstånd med stöd av denna lag. Under hösten 2018 infördes ytterligare en verksamhetsform, enskilt boende med integrationsstöd. Det innebär att ensamkommande ungdomar i gruppen 18-20,5 år i normalfallet erbjuds boende och stöd i sin integration, inte stödboende som tidigare varit det normala. I enskilt boende är utgångspunkten att den unge klarar sig i stor utsträckning på egen hand. Från februari 2019 planeras att debitera hyra till ensamkommande över 18 år, bland annat i syfte att ge de boende ett incitament för att söka sig vidare till egen lägenhet.

Till följd av det kraftigt minskade antalet ensamkommande barn har funktionen Ensamkommande barn unga avvecklats och organiseras sedan 1 januari 2019 inom individ- och familjeomsorgen.

Jönköpingsmodellen

Jönköpingsmodellen är ett arbetssätt som ska säkerställa att ensamkommande barn förbereds för sin framtid, oavsett hur den ser ut. Målet är att alla barn och unga ska vara tillräckligt rustade för att hantera sin tid i väntan på besked och i möjligaste mån vara förberedda för sitt besked i asylprocessen. Det handlar bland annat om att hjälpa barn att hantera olika scenarier och alternativa målbilder beroende på vilket beslutet blir. Processen ska tydliggöra roll- och ansvarsfördelning samt beskriva vad som ska göras och när. Den kan i huvudsak beskrivas i tre steg:

1. Förberedelse under asyltiden
2. Handlingsplan inför beslut
3. Stöd efter beslut

Barnets bästa vid återvändande

Jönköpings kommun deltar i projektet *Barnets bästa vid återvändande*. Projektet drivs av Migrationsverket i samverkan med Strömsunds kommun i syfte att minska identifierade brister i återvändandeprocessen. Projektet har tagit fram en samverkansmodell som kommuner kan använda för att utveckla lokala modeller som passar respektive kommuns förutsättningar. Varje kommun ska utse en samordnare och definiera nyckelpersoner. Projektet har även utvecklat utbildnings- och informationsmaterial samt arrangerat utbildningar och lärandekonferenser. Projektet pågår till år 2020 och Jönköping är en av 15 kommuner som deltar.

Följeforskning - ensamkommande barns upplevelse av delaktighet och trygghet

Socialnämnden har gett ett uppdrag att följa upp hur ensamkommande barn klarar sig samt nyanländas upplevelse av delaktighet och trygghet. Uppdraget genomförs med hjälp av följeforskare knutna till Jönköpings högskola. Projektet syftar till att skapa förståelse för hur, vilka och på vilket sätt integrationen med Jönköpings lokalsamhälle kan underbygga den enskildes kapacitet och känsla av egenmakt. Målsättningen är att möta varje barn där det befinner sig. Detta görs genom intervjuer och deltagande observationer på HVB-hem.

I intervjuer och fokusgrupper har framkommit bland annat vikten av erkännande i möten och sociala relationer, flexibelt individanpassat stöd och relationsbyggande som främjar delaktighet, ansvar och inflytande. Detta har kopplats till forskning och teorier om erkännande som en ömsesidig process där individuellt erkännande är en förutsättning för utvecklingen av identitet och goda relationer i sociala samspel. Följeforskarna har återkopplat kontinuerligt till personal inom funktionen Ensamkommande barn och unga. Möjligheten att återkommande reflektera i arbetsgruppen, både på individ- och gruppnivå, har möjliggjort och främjat ny kunskap. Uppdraget ska redovisas under 2019/2020.

Frågor till samtliga nämnder att besvara

1. MÅL FÖR INTEGRATIONSARBETET

Utgå från de mål som nämnden beslutat för 2018 och redovisa måluppfyllelse

Mål: De kommunanställda ska spegla befolkningens sammansättning

I kommunens verksamhets- och investeringsplan för 2018 finns målsättningen att andelen anställda män och kvinnor med utländsk bakgrund ska öka, för att på längre sikt återspegla den faktiska befolkningssammansättningen. Detta är också ett mål i både socialnämndens och äldrenämndens verksamhetsplan för 2018, som fastställt att andelen anställda med utländsk bakgrund ska öka med 2 procentenheter under 2018. Målet har uppnåtts, vilket framgår av tabellen nedan.

Inom socialförvaltningen arbetar 5 301 personer (november 2018), vilket utgör 42,8 procent av samtliga anställda i Jönköpings kommun. Av samtliga anställda i förvaltningen har 22,5 procent utländsk bakgrund. Av de anställda med utländsk bakgrund inom förvaltningen är 72 procent kvinnor inom socialnämndens ansvarsområde, och 91 procent kvinnor inom äldrenämndens ansvarsområde.

	Befolkningen i Jönköpings kommun	Anställda i Jönköpings kommun	Socialnämndens verksamhet	Äldrenämndens verksamhet
Andel personer med utländsk bakgrund 2017	25,0 %	18,5 %	15,8 %	24,3 %
Andel personer med utländsk bakgrund 2018	26,2 %	19,6 %	17,8 %	26,1 %

Andel personer med utländsk bakgrund skiljer sig mellan olika yrkesgrupper och befattningar. Inom socialnämndens ansvarsområde är läget följande: Andelen chefer uppgår till 6,7 procent av samtliga anställda. Bland anställda med utländsk bakgrund är 7,4 procent chefer jämfört med 6,6 procent av de med svensk bakgrund. Totalt har 19,6 procent av samtliga chefer utländsk bakgrund, vilket ger en marginell ökning sedan föregående år. Inom äldreomsorgens ansvarsområde är läget följande: Andelen chefer uppgår till 4,0 procent. Bland anställda med utländsk bakgrund är 1,4 procent chefer jämfört med 4,9 procent av de med svensk bakgrund. Totalt har 9,2 procent av samtliga chefer utländsk bakgrund, vilket är en minskning från föregående år då andelen chefer med utländsk bakgrund uppgick till 12,8 procent.

Exempel på yrkeskategorier med en förhållandevis hög andel anställda med utländsk bakgrund på förvaltningen är vårdbiträden inom hemtjänst och äldreomsorg (34,1 respektive 33,4 procent), personliga assistenter (31,4 procent), kockar och måltidspersonal (31,0 respektive 29,2 procent) samt behandlingsassistenter och socialpedagoger (28,1 procent).

Socialförvaltningen arbetar med kompetensbaserad rekrytering som är en icke-diskriminerande metod för rekrytering. Förvaltningens chefer får i sin introduktion en genomgång av kompetensbaserad rekrytering och under det första anställningsåret en heldagsutbildning i metoden. Alla nya chefer får också stöd i sina rekryteringar via HR-enheten. Detta för att kvalitetssäkra rekryteringen.

Mål: Integrationsarbete

Socialnämnden fastställer i verksamhetsplan för 2018 att målet med kommunens integrationsarbete framför allt är att fler kvinnor och män ska komma i arbete snabbare. Särskilt fokus behöver riktas mot utlandsfödda kvinnor.

Ansvar för integrationsarbetet delas av många aktörer. Arbetsförmedlingen arbetar genom sitt ansvar för etableringsprogrammet med de nyanländas väg till egen försörjning. Kommunen och arbetsförmedlingen driver en aktiv samverkan för att varje nyanländ person så snabbt som möjligt ska erhålla en egen försörjning. För de personer som riskerar att skrivas ut från etableringsprogrammet på grund av ohälsa och därmed bli beroende av försörjningsstöd, finns HPE (Hälsoprojekt etablering) där Arbetsförmedlingen, arbetsmarknadsavdelningen samt socialförvaltningens försörjningsstöd arbetar tillsammans. Verksamheten fungerar väl och en utökning diskuteras. För att ytterligare motverka ohälsa bland våra nyanlända kommer hälsoskolor att startas där man erbjuds verktyg att och kunskap för att kunna hantera sin stressituation och ta hand om sin hälsa. Detta kommer efter utvärdering skapa underlag för det ordinarie folkhälsoarbetet och flyktingmottagandet.

Den lokala överenskommelsen (LÖK) upprättas av Arbetsförmedlingen, socialförvaltningen, arbetsmarknadsavdelningen och vuxenutbildningen. LÖK beskriver gemensamma insatser och aktiviteter och uppdateras regelbundet av ansvariga chefer. En stor andel av deltagarna är utlandsfödda.

Sedan våren 2018 har nyanlända i Jönköping anvisats sysselsättning genom arbetsmarknadsavdelningen vilket fungerat väl. 12-16 personer har löpande deltagit

i två arbetslag och deltagarna har gett positiv återkoppling på insatsen. *Talangerna* är ett projekt där SFI kombineras med praktik inom hotellsektorn. 30 personer startade i september 2018. Under 2019 planeras andra kombinationer inom till exempel lager och industri.

Redovisa konkreta och mätbara mål för 2019

Ovanstående mål kvarstår för nämnderna 2019.

Hur sprids och förankras målen i den egna verksamheten?

Förvaltningen driver ett övergripande arbete med en sammanhållen socialförvaltning. Genom regelbundna träffar med samtliga områdeschefer och gemensam stab förbättras samordningen kring de gemensamma målen. Samlingsträffar med förvaltningens samtliga enhetschefer bidrar till att förankra målarbete och uppföljning i förvaltningens lednings- och styrningsmodell.

2. PRAKTIK OCH ARBETE

Hur har förvaltningen arbetat för att erbjuda fler praktikplatser eller anställning till utrikes födda?

Inför sommaren 2018 arbetade rekryteringsenheten på socialförvaltningen fram en rutin som ska underlätta administrationen av anställning av personer utan samordningsnummer. Detta för att möjliggöra anställningar som semestervikarie i våra verksamheter för personer som ännu inte fått sitt uppehållstillstånd, och därmed saknar registrerat personnummer. Under sommaren 2018 kunde 15 till 20 personer erbjudas anställning med denna rutin, som kan användas av kommunens alla förvaltningar.

Förvaltningen har ett nära samarbete med ungdoms- och vuxengymnasiet och tar emot cirka 700 personer per år som gör sin APL (arbetsplatsförlagt lärande) i våra verksamheter. Inom Vuxengymnasiet är det många som är utländskt födda som går omvårdnadsutbildning. Under förra året startade vuxengymnasiet en vård- och omsorgsutbildning där svenskundervisning ingår som en del i omvårdnadsutbildningen. Dessa elever har tagits emot på APL tillsammans med andra elever.

Vilka insatser krävs för att er verksamhet ytterligare ska öka andelen anställda med utländsk bakgrund inom olika yrkesgrupper?

Inom äldreomsorgen har vi den högsta andelen anställda med utländsk bakgrund i kommunen. Vi har även en hög andel anställda med utländsk bakgrund i övriga verksamheter. Det vi kan se är att socialförvaltningen har en utmaning vad gäller anställda chefer med utländsk bakgrund. En utmaning är att öka attraktiviteten för den gruppen. Under hösten 2019 kommer förvaltningen förhoppningsvis kunna starta upp ett försök med *Mentorprogram unga ledare*, som vänder sig till unga personer med utländsk bakgrund och med intresse för ledarskap.

I verksamhetsplanen för 2018 har förvaltningen haft i uppdrag att fortsätta arbetet med alternativa kompetenser. Bland annat genom att testa och utvärdera en ny yrkesroll som arbetar med serviceuppgifter inom äldreomsorgen. Syftet är att öka rekryteringsbasen och använda rätt kompetenser i organisationen. Förvaltningen

har några hemtjänstgrupper med medarbetare som utför serviceinsatser och undersköterskor som utför vård- och omsorgsinsatser. I mindre grupper kan det dock vara svårt att dela på insatserna, då man kan behöva ha alla arbetsuppgifter för att kunna skapa heltidstjänster. Heltidsarbete i välfärden är avgörande om vi ska kunna möta framtidens rekryteringsbehov och bidra till ett mer jämställt samhälle. Arbetet med alternativa kompetenser kommer dock fortsätta i samarbete med bemanningsplaneringen.

Hur främjas mobiliteten och karriärmöjligheterna för anställda med utländsk bakgrund i organisationen?

Att arbeta med förvaltningens attraktivitet och att behålla alla medarbetare är av största vikt för att klara utmaningen i kompetensförsörjning. Förvaltningen behöver utveckla både interna karriärmöjligheter och uppmuntra intern rörlighet för alla medarbetare. Planering pågår för att med hjälp av pengar från TLO-KL starta utbildning i vårdsvenska och eventuellt kökssvenska, för att stötta redan anställda att stärka sin kompetens. TLO-KL (tidig lokal omställning) är en bilaga till kollektivavtalet KOM-KL och hanteras av Omställningsfonden, en icke vinstdrivande stiftelse ägd av Sveriges Kommuner och Landsting, kommunala företagens arbetsgivarorganisation samt ett antal fackförbund. Tidig lokal omställning handlar om att ställa om organisation och medarbetare för att möta framtida rekryteringsbehov och samtidigt minimera riskerna för arbetsbrist.

Välfärdsjobb

Satsningen på välfärdsjobb har fortsatt under 2018 i ett samarbete mellan bland annat arbetsmarknadsavdelningen (AMA) och socialförvaltningen. Välfärdsjobben ska inte ersätta ordinarie tjänster, utan tillföra ett mervärde och vara en avlastning för ordinarie personal främst inom grundskola och äldreomsorg. Välfärdsjobben har riktat sig till personer som har försörjningsstöd och som är inskrivna på Arbetsförmedlingen. En ytterligare förutsättning har varit att personerna har möjlighet till anställningsstöd via Arbetsförmedlingen (nystartsjobb eller utvecklingsanställning). Anställningarna har administrerats av AMA. Välfärdsjobben har inneburit för personen egen försörjning och för flertalet även yrkesvägledning och språkutveckling.

3. SAMMANHÅLLNING OCH TRYGGHET

Hur verkar förvaltningen för att öka sammanhållning och trygghet i alla kommunalar?

En av Jönköpings kommuns styrkor handlar om samverkan mellan olika aktörer som skolan, socialförvaltningen, kultur- och fritidsförvaltningen, bostadsföretagen, polisen, näringslivet och civilsamhället. Att det finns strukturer för att samverka har varit framgångsrikt, både för att arbeta förebyggande men också för att snabbt ta tag i problem som uppstår och därmed kunna agera snabbt och på ett tidigt stadium.

Fältsekreterarnas arbete

Fältsekreterarna (fältgruppen) kommer dagligen i kontakt med ungdomar. Deras arbete handlar i stor utsträckning om att skapa relationer för att på så sätt kunna arbeta förebyggande samt tidigt upptäcka och reagera när ungdomar visar på en

negativ utveckling. De arbetar också i nära samverkan med skolan, fritidsgårdar, polisen, bostadsföretag och föreningar. Samarbetet fungerar väl, inte minst med närpoliserna och fritidspersonal på respektive område, som har en viktig roll. Dock ser fältgruppen att polisens möjligheter att finnas på plats i alla lokalområden är mindre än tidigare, vilket påverkar arbetet kring ungdomarna på ett negativt sätt.

Fältgruppen finns även med i arbetet kring framförallt tjejer på Råslätt med tjej- och kvinnokvällar på fritidsgården. Detta är en gruppverksamhet riktad till tjejer för att lyfta deras tro på sig själva och sina egna förmågor. På Öxnehaga och Huskvarna jobbar man tillsammans med Kultur- och fritidsverksamheten med att hjälpa ungdomarna att söka sommarsysselsättning. Detta sker med mycket god hjälp av Vätterhem.

Familjecentraler och öppna förskolan

Familjecentralen är en verksamhet som vänder sig till alla blivande föräldrar och föräldrar med barn 0-5 år. I Jönköpings kommun finns det tio familjecentraler som erbjuder förebyggande hälsovård, hälsoundersökningar, föräldracaféer och föräldragrupper under graviditet och barnets första fem år. Familjecentralen är också en mötesplats för att knyta kontakter, hämta kunskap samt få råd och stöd i föräldrarollen.

I de områden där det finns en stor andel nyanlända medborgare har dessutom familjecentralerna mer eller mindre riktad verksamhet mot dessa grupper. Öppna förskolan på Familjecentralerna i våra prioriterade områden erbjuder SFI för föräldralediga, Barnhälsovården har riktade satsningar med fler hembesök tillsammans med kurator, i samverkan inom familjecentralerna och med närsamhället arrangeras olika typer av träffpunkter för kvinnor kring olika teman som rör föräldraskap och samhällsfrågor. Familjecentralen är också med och anordnar sommarläger för familjer som inte har råd att åka på semester. Personalen på lägret består av en kurator från familjecentralen samt personal från fritids, skola och förskola. Familjecentralerna på Öxnehaga, Huskvarna och Norrahammar har öppet hela sommaren för att finnas till hands för de som är kvar hemma under sommaren.

Under 2018 har också ett samarbete påbörjats mellan familjecentralerna och ett av kommunens genomgångsboenden. Vid Dalviks familjecentral bedrivs utbildning i svenska för invandrare (SFI).

Ett föräldraprogram som familjecentralerna arbetar med är *Vägledande samspel*. Under flera års tid har familjecentralerna utvecklat programmet och erbjuder det idag till alla föräldrar med barn 0-5 år. Verksamheten har för tillfället inte några föräldragrupper på andra språk.

Hur samverkar förvaltningen för att främja en positiv utveckling i de prioriterade områdena Råslätt, Österängen, Öxnehaga och Huskvarna söder?

I de prioriterade områdena Råslätt, Österängen, Öxnehaga och Huskvarna söder finns lokala områdesgrupper. Syftet är att främja en positiv utveckling för i första hand barn och ungdomar. Personal från socialförvaltningen finns med i samtliga dessa grupper. Den lokala och långsiktiga samverkan som sker mellan kommunala verksamheter, familjecentraler, bostadsföretag, föreningar, studieförbund, trossamfund och områdespoliser är mycket värdefull.

Utöver områdesgrupperna finns det lokala samverkansgrupper och nätverksgrupper. De lokala samverkansgrupperna (LSG) finns i åtta områden samt samverkansgruppen för gymnasiet. Det är respektive högstadieskolas rektor som är sammankallande och ordförande i grupperna. Utöver rektor deltar bland annat kuratorer, fältgruppen, familjecentralerna samt chefen för fritidsverksamheten. Ofta deltar ytterligare personer på olika ansvarsnivåer, med viss variation mellan olika områden. Under varje lokal samverkansgrupp finns det nätverksgrupper med kuratorer, fältgruppen, fritidspersonal och ibland även poliser. Det är fältsekreterarna som ansvarar för det operativa arbetet. Såväl de lokala samverkansgrupperna och nätverksgrupperna träffas en gång i månaden.

Utöver dessa grupper finns även så kallade Torsdagsgrupper. Tanken från början var att det skulle vara en temporär grupp, men den har levt vidare. Det är en utveckling av områdesgruppen och finns både på Råslätt och Öxnehaga. I denna grupp som träffas en kort stund varje vecka deltar, förutom representanter från kommunen, Vätterhems områdeschefer, områdespolisen och representanter från några lokalt verksamma föreningar.

4. SAMVERKAN CIVILA SAMHÄLLET

Hur samverkar förvaltningen med civilsamhället när det gäller integrationsfrågor?

Bostadsnära stöd

Förebyggande arbete i och kring socialförvaltningens nya flerbostadshus runt om i kommunen, är ett gemensamt ansvar där förvaltningen genom tydlig information och uppföljning kan bidra till en snabbare integrering i lokalsamhället.

Försörjningsstöd och invandrar- och flyktingenheten har därför under hösten 2018 haft extra fokus på detta arbetet genom ett utökat samarbete med civilsamhället.

Förvaltningen har inom befintlig ram avsatt del av en socialsekreterartjänst, samt genom medel från Länsstyrelsen, tillsatt två erfarna resurspersoner för utveckling och stöd i arbetet med bland annat föreningsliv. Under hösten har det också tillsatts en kurator som arbetar särskilt med uppsökande familjestöd i utsatta områden.

Idéburet Offentligt Partnerskap (IOP)

Under 2018 fattade socialnämnden beslut om att ingå IOP (Idéburet Offentligt Partnerskap) med Pingstförsamlingen i Jönköping och föreningen Agapes vänner, i syfte att motverka hemlöshet och psykisk ohälsa. Målgruppen för avtalet är ungdomar som en gång anvisats till Jönköpings kommun som ensamkommande, som lämnat kommunens verksamheter och som valt att inte flytta till Migrationsverkets boende utan istället egenbosatt sig, och nu får tillfälligt uppehållstillstånd för studier enligt den nya gymnasielagen.

Under 2018 har ensamkommande unga inom socialförvaltningen organiserat sig i en förening vid namn Kulturföreningen Allians, med målet att förbättra nyanländas integration i samhället, öka kunskapen om demokrati och hur vi visar respekt för varandra.

Projekt för minskad ensamhet och isolering bland äldre

Hösten 2016 fick äldreberedningen i uppdrag av kommunfullmäktige att ta fram förslag som skulle syfta till att motverka ensamhet och isolering bland äldre. Tidig vår 2017 startade därför projektet *Minskad ensamhet och isolering bland äldre*. I olika delprojekt har civilsamhällets aktörer haft möjlighet att i egen regi eller i

samverkan med kommunen skapa aktiviteter och mötesplatser för äldre. Huvudmålgrupperna har varit personer med annan etnisk bakgrund, män, ensamstående samt nyblivna pensionärer.

Satsningen har gett 14 aktörer en chans att testa sina idéer. Vissa aktörer går efter projektperioden vidare helt på egen hand, andra driver verksamheten vidare med hjälp av nya projektmedel. Förvaltningens samlade bedömning är att projektet uppnått det övergripande syfte som fastställdes i samband med kommunfullmäktiges beslut. Förvaltningen gör också bedömningen att projektet från och med 1 januari 2019 övergår som en del av ordinarie verksamhet.

Projektet CHANGE

Socialförvaltningen deltar i kompetensutvecklingsprojektet CHANGE som leds av Region Jönköpings län. Projektet riktar sig till länets kommuner och deras samverkansaktörer och pågår till augusti 2019. Syftet är att bidra till utvecklingen av ett samhälle som är inkluderande och fritt från diskriminering, där mångfald ses som en tillgång och där förmågan hos nyanlända och utrikesfödda flickor, pojkar, kvinnor och män tas tillvara och stärks för ett ökat deltagande i samhällslivet och en snabbare etablering på arbetsmarknaden. Genom att öka kunskapen, utveckla färdigheter och förändra förhållningssätt hos medarbetare som i sitt arbete på olika sätt möter nyanlända och utrikesfödda flickor, pojkar, kvinnor och män, syftar projektet till att stärka kommunernas integrationsarbete och bidra till det övergripande målet.

5. LÅNGSIKTIGA INTEGRATIONSFRÅGOR

Utveckling inom området ensamkommande barn och unga

Från ett historiskt högt mottagande av ensamkommande barn under 2015 har mottagandet under åren 2016-2018 minskat kraftigt. Under dessa tre år har det sammantaget kommit 58 ensamkommande barn och socialförvaltningen har fått ställa om organisationen. En särskild utmaning under 2019 är att omkring 55 ensamkommande unga vuxna har en oklar boendesituation, denna fråga behöver lösas.

Det är inte klart vad som händer med den tillfälliga utlänningslagen efter juli 2019. Utvecklingen som gäller både ensamkommande och övriga nyanlända måste även fortsättningsvis följas noggrant.

Arbetet mot våldsbejakande extremism

Det finns en arbetsgrupp mot våldsbejakande extremism i kommunen, vars samordnare sitter på Räddningstjänsten. Det finns fortsatta behov av erfarenhetsutbyte med andra kommuner och ytterligare kunskap för att upptäcka tendenser till och hantera våldsbejakande extremism i kommunal verksamhet eller hos invånare i kommunen. I detta arbete behöver även civilsamhället involveras.

Socialförvaltningens fältgrupp finns representerad i kommunens arbetsgrupp mot våldsbejakande extremism. Fältgruppen är viktig för att tidigt fånga upp signaler om våldsbejakande politisk och religiös radikaliserings hos barn och ungdomar. En utsedd person från fältgruppen ingår dessutom i ett resursteam som kan ge stöd och råd till personal inom kommunen som kommer i kontakt med frågorna.

Fortsatt stor brist på bostäder

Bostadsbristen i Jönköpings kommun är en fortsatt stor utmaning när det gäller mottagandet av nyanlända kommuninvånare. Enligt bostättningslagen har kommunen skyldighet att ta emot anvisningar från Migrationsverket och erbjuda bostad. I brist på bostäder har kommunen erbjudit tillfälliga lösningar, så kallade genomgångsbostäder i väntan på stadigvarande lägenhet.

Under 2018 har antalet genomgångsboenden minskat från åtta till tre, med en kapacitet på cirka 115 platser vid normalbeläggning. Antalet individer som bott i kommunens genomgångsboenden har varierat från månad till månad, men med en minskande trend under året. I början av 2018 fanns det över 200 personer på genomgångsboenden i kommunen. De som hade väntat längst på ett permanent boende hade då väntat i över två år. Vid årsskiftet 2018/2019 fanns ett sjuttiofem personer i genomgångsboende. Kommunen och de allmännyttiga bostadsbolagen har tillhandahållit lägenheter löpande under året, men många har också ordnat kontrakt på egen hand. Generellt har standarden höjts på platserna på genomgångsboenden, med ökad möjlighet att kunna erbjuda egna rum.

Genom samarbete med de allmännyttiga bolagen och kommunens egen produktion av flerbostadshus bedöms situationen kunna vara hållbar över tid för de personer som anvisas enligt bostättningslagen. Situationen är fortsatt svår för de personer som egenbosätter sig i kommunen, eller inte omfattas av bostättningslagen.

10.

Äldrenämnden

Barnbokslut 2018

Än2018:109

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har efterfrågat äldrenämndens svar angående kommunens barnbokslut 2018.

Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse, daterad 2019-01-29

Remiss barnbokslut 2018

Förslag till äldrenämnden

- Socialförvaltningens tjänsteskrivelse, daterad 2019-01-29, översänds till kommunstyrelsen som äldrenämndens svar.

Ärende

Ärendet berör barn och unga i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter.

Bakgrund

Sedan 2013 ska barnbokslut över kommunens verksamhet upprättas varje år, senast i april månad. Syftet med barnbokslutet är att beskriva och följa utvecklingen av barns levnadsvillkor för att få en helhetsbild och ett samlat underlag för prioriteringar och inriktning för kommunens arbete med FN:s konvention om barnets rättigheter.

Varje nämnd ska redogöra för sin verksamhet 2018 och utmaningar under 2019 i förhållande till barnkonventionen.

Frågeställningar

Kommunfullmäktige önskar kortare redogörelse för nedanstående frågor:

- På vilket sätt berörs barn och unga av nämndens arbete?
- Hur är arbetet med barnets rättigheter och barnkonventionen organiserat på nämnden eller förvaltningen?
- Hur efterfrågar nämnden eller förvaltningen ett barnrättsperspektiv i beslut- och arbetsprocesser?
- Vilka särskilda satsningar har nämnden gjort utifrån barnets rättigheter och barnkonventionen under 2018?
- Hur har barn fått möjlighet att uttrycka sina åsikter i ärenden som berör dem?
- Hur får barn och unga återkoppling i beslut och processer som berör dem?
- Har nämnden sett någon särskild problematik kring arbetet med barnets rättigheter?
- Vilka utmaningar och/eller utvecklingsområden ser nämnden för 2019 utifrån arbetet och genomförandet av barnets rättigheter och barnkonventionen?

Äldrenämnden och barn och unga

Äldrenämndens arbete utförs huvudsakligen av de båda funktionerna *äldreomsorg* och *hälso- och sjukvård*. Äldrenämndens arbete berör i första hand personer som p.g.a. hög ålder är i behov av stöd från samhälle. En mindre andel av de personer som har insats inom äldrenämndens område är i yngre åldrar och kan vara föräldrar till minderåriga barn. Inom funktionen *hälso- och sjukvård* arbetar man både med personer som är föräldrar, som är syskon till minderåriga barn och med barn som själva är patienter. Det är dock en mindre andel av det antal personer som får stöd. Inom *äldreomsorgen* handlar det mest om barn som är anhöriga till föräldrar som har behov av stöd. Äldrenämnden har alltså uppgifter som berör både barn som själva har behov av stöd och barn som är anhöriga till personer som får stöd och hjälp från socialtjänsten.

Organisation och ansvar

Äldrenämnden har antagit riktlinjer för arbete med barn som anhöriga. Varje funktion har ansvar för att konkretisera riktlinjerna för hur man ska arbeta när föräldrar och/eller barn har behov av stöd från socialförvaltningen – för att barnen ska tillförsäkras sina rättigheter till utveckling och trygghet enligt artiklarna 6, 26 och 27 i barnkonventionen.

Inom *hälso- och sjukvården* är arbetet inte organiserat specifikt utifrån barns situation när barn är patienter. Alla bedömningar och allt arbete anpassas för var individ, inte utifrån ett generellt perspektiv. Av de anställda sjuksköterskorna inom hälso- och sjukvården är 30% distriktssköterskor. I

deras utbildning ingår också sjukvård för barn. När barn är patienter har man mycket dialog med barnkliniken omkring barnets situation.

I utredningar inom *äldreomsorgen* är barnperspektivet – om det finns minderåriga barn i familjen och hur de kan beröras av det beslut man fattar – en del av utredningen. Om det finns barn i familjen kan det innebära att en hemtjänstinsats blir mer omfattande än den annars skulle varit, exempelvis för att bevilja mer tid för städning och tvätt.

I tjänsteskrivelser till nämnden är en av frågeställningarna som tas upp om ärendet berör barn och unga och hur barnrättsperspektivet tillgodosätts.

Särskilda satsningar under 2018

Inom *äldreomsorgen* erbjuds ungdomar möjlighet att arbeta några timmar på äldreboenden under helgerna. Syftet är att skapa mervärde för de boende, öka kunskapen hos ungdomar om äldres erfarenheter och situation och att skapa relationer över generationsgränser. Det syftar också till att bidra till framtida rekrytering av personal till äldreomsorgen. Tidigare har det riktat sig till ungdomar i gymnasieålder. Under slutet av året har satsningen utökats till att även omfatta ungdomar i högstadiet.

Inflytande och delaktighet

Delaktighet är en viktig del inom socialtjänstens arbete. I *hälso- och sjukvården* är man noggrann med att prata med barnen och föräldrarna om hur de vill ha det när barn är patienter och har en insats. I *äldreomsorgen* kommer barn generellt inte till tals eftersom insatserna inte riktar sig till dem. Barnets situation diskuteras vid behov med den förälder eller annan närstående person som får insatsen.

Utmaningar för 2019

- Inom äldrenämndens arbetsområden behöver man arbeta för att de riktlinjer för barn som anhöriga som antagits av nämnden 2015 leder till tydliga rutiner i alla ärenden där det kan finnas barn som är anhöriga
- Inom *hälso- och sjukvården* planerar man för en informationsinsats för personal omkring barn och barns behov under de närmaste åren
- Inom *äldreomsorgen* kommer man att undersöka hur många barn som är anhöriga till personer som får stöd inom funktionen. Detta blir sedan utgångspunkt för hur arbetssätt ska utvecklas för att barns behov ska uppmärksammas och att göra barn delaktiga i ärenden som rör dem
- Inom *äldreomsorgen* utvecklas arbetet för anhörigstödsteamet till att arbeta mer med fokus på barns situation när de är anhöriga, inte bara

med att ge stöd till vuxna anhöriga vars situation på många sätt är olik barns situation vid anhörigskap

- Inom både *äldreomsorg* och *hälso- och sjukvård* behöver man bygga upp ett arbete som efterfrågar barns och ungas erfarenheter av kontakt med socialtjänstens arbete inom äldrenämndens område. Likaså behöver man utarbeta former för att utgå från barnet och vad barnet uttrycker när det har kontakt med socialtjänsten.

SOCIALFÖRVALTNINGEN

Karl Gudmundsson
Socialdirektör

Marie Andréasson
Utvecklingsledare

Beslutet expedieras till:

Barnbokslut 2018

Nu har det blivit dags att börja tänka på svar till sammanställningen av 2018 års barnbokslut.

Kommunfullmäktige beslutade 2012-10-12 §300 att årligen upprätta ett barnbokslut senast i april månad. Syftet med barnbokslutet är att beskriva och följa upp utvecklingen av barns levnadsvillkor, för att få en helhetsbild och ett samlat underlag för prioriteringar och inriktningar för kommunens arbete med barnets rättigheter utifrån FNs konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen).

Kommunfullmäktige beslutade 2018-10-04 §224 om att ta fram ett förslag till program för social hållbarhet. Programmet ska ha en utgångspunkt i Agenda 2030, vilket bland annat innebär att arbetet med barnets rättigheter framöver kommer att ingå i programmet. Det här medför gemensamma, övergripande mål mellan olika perspektiv (ex. barn, funktion, integration, jämställdhet m.fl.), men också gemensam och integrerad uppföljning i det ordinarie uppföljningssystemet.

I år kommer däremot ett barnbokslut att sammanställas likt tidigare år. Utöver det bokslut som skickas in till strategen för barnrätt vill vi också uppmuntra er att föra in svaren för barnbokslutet i nämndernas respektive verksamhetsberättelser för 2018.

Nämnderna har möjlighet att få extra stöd i arbetet med att svara på frågorna till barnbokslutet, från strategen för barnrätt, Jaqueline Nilsén.

Vi önskar att **ni meddelar Jaqueline Nilsén om kontaktpersoner** som ansvarar för nämndens svar till barnbokslutet **senast den 30 november**. Då ges möjlighet att boka in tider för samtal och dialog med henne under december och januari.

Observera att frågor för barnbokslutet finns på sida 2 i detta brev.

Svar till kommunstyrelse@jonkoping.se senast den 25 februari 2019.

För svar om nämndens kontaktpersoner och frågor kontakta Jaqueline Nilsén på e-post: jaqueline.nilsen@jonkoping.se



Cecilia Hjort Attefall
Kommunalråd

Utifrån barnbokslutet 2018 önskas också en kortare redogörelse för nedanstående frågor:

Organisation och ansvar

- Hur är arbetet med barnets rättigheter och barnkonventionen organiserat på nämnden eller förvaltningen? (*ansvar, hur ser ansvaret ut, fokusgrupper m.m.?*)
- Hur efterfrågar nämnden eller förvaltningen ett barnrättsperspektiv i besluts- eller arbetsprocesser?

Särskilda satsningar för barnkonventionens genomförande

- Vilka särskilda satsningar har ni gjort för genomförandet av barnets rättigheter och barnkonventionen under 2018,
 - a. för att öka barn och ungas inflytande och delaktighet?
 - b. för att säkerställa barns och ungas lika värde, jämlikhet och minskad diskriminering?
 - c. för att säkerställa barn och ungas trygghet och säkerhet?
 - d. Kompetensutveckling/kunskapsspridning?
 - e. Annat?

Stödfrågor:

- Hade satsningarna en specifik målgrupp eller fokus? (*ex. funktionsnedsättning, hbtq, våldsprevention, integration/nyanlända, barn i lägre åldrar, ungdomar, vuxna m.m.*)
- Vilka effekter har ni kunnat se för barn och unga utifrån barnets rättigheter? *Direkt eller indirekt* Alt. Om det inte går att se några effekter i dagsläget, vilka uppskattade effekter ser ni för barn och unga på sikt? – Vilken var intentionen eller syftet med satsningen?
- Har ni sett någon särskild problematik eller utmaning utifrån satsningen som berör barns rättigheter? Hur? (*Är problematiken återkommande – beskriv*).

Inflytande och delaktighet

- Hur har barn fått möjlighet att uttrycka sina åsikter i ärenden som berör dem?
- Hur får barn och unga återkoppling i beslut och processer som berör dem?

Utmaningar för 2019

- Har ni sett någon särskild problematik kring arbetet med barnets rättigheter?
- Vilka utmaningar eller utvecklingsområden ser ni för 2019, utifrån arbetet och genomförandet av barnets rättigheter och barnkonventionen?

Äldrenämnden

11.

Ej verkställda beslut inom äldreomsorgen 2018

Än/2018:11 730

Sammanfattning

En gång per kvartal ska äldrenämnden lämna en statistikrapport till kommunfullmäktige över hur många av nämndens gynnande beslut enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen, SoL, som inte har verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut. Nämnden ska också redovisa hur många av besluten som inte har verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts.

Beslutsunderlag

Socialförvaltningens tjänsteskrivelse, daterad 2019-02-01.

Statistikrapport, daterad 2019-02-01.

Förslag till äldrenämnden

- Socialförvaltningens tjänsteskrivelse och statistikrapport över de beslut inom äldreomsorgens verksamhet som har rapporterats till Inspektionen för vård och omsorg för fjärde kvartalet 2018 lämnas till kommunfullmäktige.

Ärende

Tillämpning av barnkonventionen

Ärendet bedöms inte beröra barn i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter.

Bakgrund

Kommuner ska inom skälig tid verkställa sina beslut om bistånd enligt SoL. En gång per kvartal sker rapportering till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) av alla gynnande nämndbeslut enligt 4 kap 1 § SoL, som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslutet och som inte har verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts. Detta i enlighet med bestämmelserna i 16 kap 6 f § SoL.

Enligt 16 kap 6 h § SoL ska äldrenämnden en gång per kvartal lämna en statistikrapport till kommunfullmäktige över dessa beslut. Nämnden ska ange vilka typer av bistånd besluten gäller samt hur lång tid som har förflutit från dagen för respektive beslut.

Orsaker till ej verkställda beslut

Det huvudsakliga skälet till att besluten inom äldreomsorgen inte har verkställts inom tre månader från beslutsdatum är att den enskilde har tackat nej till erbjuden bostad eller annan insats.

Karl Gudmundsson
Socialdirektör

Anette Nero
Stabsadministratör

Beslutet expedieras till:

Stadskontoret
Revisorerna

Funktion: Äldreomsorgen ÄO

Typ av beslut Datumintervall begynnande beslut – till verkställighet eller inrapportering	Sammanställning Verkställt/ Avbrott i verkställighet/ Avslutad utan att verkställas/ Ej verkställt Information om ärenden	Antal, olika kategorier	Kön
Antal beslut om permanent bostad enligt SoL:23 4-7 månader, antal: 18 8- 11 månader, antal: 2 12> månader eller längre, antal: 3	Den enskilde har tackat nej till erbjudande.	Ej verkställt: 13 Verkställt: 7 Avslutad utan verkställande: 3	16 K 7 M
Antal beslut om dagverksamhet enligt SoL: 1 4-7 månader, antal: 1 8- 11 månader, antal: 0 12> månader eller längre, antal: 0	Har tidigare tackat nej.	Verkställt: 1	1 K
Antal beslut om korttidsboende enligt SoL: 4 4-7 månader, antal: 4 8- 11 månader, antal: 0 12> månader eller längre, antal: 0	Tackat nej till erbjudande.	Ej verkställt:2 Verkställt: 2	4 M
Antal beslut om kontaktperson enligt SoL: 1 4-7 månader, antal: 0 8- 11 månader, antal: 1 12> månader eller längre, antal: 0	Den enskilde har tackat nej till erbjudandet	Ej verkställt: 1	1 K
Antal beslut om hemtjänst med natt tillsyn enligt SoL: 1 4-7 månader, antal: 1 8- 11 månader, antal: 0 12> månader eller längre, antal: 0	Personen har hemtjänst med natt tillsyn. Hemtjänst verkställt men natt tillsynen ej verkställd.	Ej verkställt: 1	1 K

12.

Äldrenämnden

Representant i kommunala rådet - funktionshinderfrågor

ÄN 2019:23

Sammanfattning

Kommunala rådet – funktionshinderfrågor är ett råd som behandlar frågor som rör personer med funktionsnedsättning och deras situation i samhället. Rådet består av representanter från de olika handikapporganisationerna samt kommunens olika nämnder.

Med anledning av ny mandatperiod ska nämnden utse nya representanter i kommunala rådet – funktionshinderfrågor. I rådet representeras nämnden av en ledamot och en ersättare.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse, daterad 2019-02-04

Förslag till äldrenämnden

- Ann-Marie Hedlund (L) utses till ordinarie ledamot och Björn Engvall (KD) utses till ersättare i kommunala rådet - funktionshinderfrågor.

SOCIALFÖRVALTNINGEN

Karl Gudmundsson
Socialdirektör

Lisen Prinzencreutz
Administrativ chef

Beslutet expedieras till:

Kommunala rådet – funktionshinderfrågor, Kristine Andreassen