



Årsbokslut 2022 vård- och omsorgsnämnden

Innehåll

Verksamhet	3
Måluppföljning.....	5
Uppdrag.....	7
Uppföljning av internkontroll.....	10
Ekonomi	11
Drift.....	11
Prognossäkerhet.....	14
Investeringar.....	14
Personaluppföljning	15
Personalstatistik.....	15
Rekryteringsbehov och kompetensförsörjning.....	16
Arbetsmiljö.....	16
Sjukfrånvaro.....	18

Bilaga 1 – Uppföljning av internkontroll

Bilaga 2 – Uppföljning av privata utförare

Verksamhet

Vård- och omsorgsförvaltningen har av vård- och omsorgsnämnden fått flera uppdrag att ställa om verksamheten för att klara av de utmaningar som kommer under 2020- och än mer under 2030-talet. Med fokus på att fortsätta utvecklingen med en mer effektiv ekonomistyrning, förbättrad uppföljning och kontroll samt förändrade arbetssätt med stöd av ökad digitalisering och välfärdsteknik. Detta för att långsiktigt ge Alingsåsarna en vård- och omsorg av hög kvalitet till en rimlig kostnad och samtidigt klara av kompetensförsörjningen.

Den stora omställningen sker samtidigt som pandemin inte är över på vård- och omsorgsförvaltningen. Smittskyddsåtgärder används fortfarande frekvent i verksamheten tillsammans med fortsatt arbete med rutiner. I början av året var påverkan av Covid-19 störst, med stor frånvaro bland medarbetarna. Alla medarbetare skall ha en stor eloge för sitt arbete med att minska smittspridningen.

Förvaltningen har genomfört två stora upphandlingar. De kommer utgöra grunden till det fortsatta arbetet med förändringsresan. Den första upphandlingen, som blev klar under försommaren, är ett trygghets- och välfärdssystem. Den ger förvaltningen stora möjligheter att införa välfärdsteknik i verksamheten och skapar förutsättningar för att verksamheten kan ställas om i enligt nämndens intentioner. Den andra upphandlingen är ett nytt modernt verksamhetssystem och planeringsverktyg. I kravställandet till upphandlingen deltog medarbetare från alla verksamheter och det resulterande i över 1600 krav på systemet. Båda upphandlingarna gjordes i god samverkan med olika delar av kommunledningskontoret med mycket gott resultat. Leverantören som vann upphandlingen gjorde det i alla delar vilket bådär gott för framtiden.

Kompetensförsörjning är en stor utmaning inom vård- och omsorg. Att framtiden visar på svårigheter att rekrytera personal har länge diskuterats. Årets sommarrekrytering visar på att framtiden redan är här med svårigheter att rekrytera tillräckligt med personal, med rätt kompetens. För att fler ska stanna kvar i yrket är det viktigt med en arbetsmiljö som gör arbetet trivsamt och hållbart på lång sikt. En stor utbildningssatsning på medarbetarskap har, med hjälp av statsbidrag, pågått under året. Detta för att ge verktyg till en god sammanhållning i arbetsgrupperna. Ambitionen är att fler trivs på sin arbetsplats och stannar längre så att värdefull kompetens kan tas till vara.

Glädjande kan vård- och omsorgsnämnden berätta att den upplevda kvalitén i verksamheten fortfarande ligger över riksnittet. Utmärkande är hemtjänsten som har en upplevd kvalitet på 94 procent.

Vård- och omsorgsnämnden har arbetat utifrån principerna i kommunens hållbarhetspolicy. Principerna utgår från de globala målen i Agenda 2030.

Förändringsarbetet som pågår på vård- och omsorgsnämnden bedöms att ha långsiktig effekt på kommunens sociala och ekonomiska hållbarhet.

Följande aktiviteter kan följande lyftas fram:

Nämnden har tagit flera steg i arbetet med ekonomistyrning där förvaltningen har arbetat med att utveckla befintliga och nya styrmodeller som är prestationsbaserade (volym) för att främja mer flexibilitet i verksamheten. Särskild vikt har lagts vid att bygga upp förståelse och kompetens hos chefer kring hur viktigt prognosarbetet är både för chefernas förmåga att styra sin verksamhet och som beslutsunderlag för förvaltningsledning och nämnden.

Utveckling mot nya arbetssätt med hjälp av digitala verktyg, se ovan.

I projektform har nämnden arbetat med att minska ofrivillig ensamhet för äldre och funktionshindrade. Arbetet försvårades av pandemin, men flera aktiviteter har genomförts.

Äntligen har vårt förebyggande arbete med anhörigstöd och träffpunkter kunnat ta fart igen. Där sker samverkan med frivilligorganisationer främst pensionärsorganisationer. Det Kommunala pensionärsrådet (KPR) är referensgrupp till arbetet inom äldreomsorgen. För att involvera anhöriga har politiker i nämnden förtroenderåd i de olika verksamheterna.

Nämnden arbetar aktivt i SAMLA, som är närvårdssamverkan med primärvården och Lerum för att ge alingsåsarna bättre hälso- och sjukvård. Arbetet med förebyggande insatser och ett personcentrerat förhållningssätt är högt på agendan.

Arbetet med heltidsresan pågår främst inom kommunals avtalsområde. Där alla erbjuds heltid, eller att öka sin sysselsättningsgrad. Arbetet med schema är ständigt pågående. Inom hemtjänsten har ett arbete med att minska delade turer genomförts.


Måluppföljning

Vård- och omsorgsnämnden har i budget 2022–2024 antagit fyra mål. Av dessa bedöms ett mål vara uppfyllt vid året slut, tre mål bedöms ej uppfyllda.

En bedömning av måluppfyllelsen redovisas utifrån följande signalvärde:

Ej uppfyllt  Helt uppfyllt 

2. I Alingsås finns goda livsmiljöer genom en långsiktig ekologisk, social och ekonomisk hållbar utveckling

Nämndens mål	Koppling Agenda 2030	Bedömning
1. Öka antalet gruppboendeplatser inom LSS.	Mål 11. Hållbara städer och samhällen, delmål 11:3	

Kommentar:

I april 2022 invigdes Lapplandsgatans serviceboende och därmed tillskapades 8 nya platser med bostad med särskild service (BmSS). I och med detta har kön mer eller mindre raderats. Målet bedöms därmed vara uppfyllt.

Lapplandsgatan är ett serviceboende i gruppboendestyp. Vilket innebär att det finns personal dygnet runt. Volymerna har de senaste åren minskat hos de brukare som är mindre resurskrävande, de avses bo i en servicebostad med mindre insats av personal. Sammantaget har antal platser inom BmSS ökat med 8 platser.


Vård- och omsorgsnämnden följer utvecklingen av beslut enligt bostad med särskild service (BmSS) noggrant för att kunna tillgodose kommande behov. Att antal brukare som är i behov av gruppboende eller servicebostad i gruppboendestyp beräknas öka i samma omfattning som tidigare dvs med cirka fyra brukare per år.

Vård- och omsorgsnämnden har flera bostäder BmSS som inte klarar framtidens krav och behöver ersättas de kommande fem åren.

Genom att tillgodose behovet av boendeplatser bidrar vård- och omsorgsnämnden till att personer med funktionsnedsättning ska kunna leva ett så självständigt liv möjligt, samt ges möjlighet att leva i fullvärdiga bostäder som är den enskildes privata och permanenta hem. Därigenom bidrar nämndens boendeplanering också till att påverka uppfyllelsen av globala målet Hållbara städer och samhällen, delmål 11:3 Inkluderande och hållbar urbanisering i Agenda 2030.

Nyckeltal	Mål 2022	Utfall 2022	Utfall 2021	Utfall 2020
Antal gruppboendeplatser LSS	80	72	72	64

3. Alingsåsarna har inflytande, får god service och ett gott bemötande från kommunen

Nämndens mål	Bedömning
2. Andelen som tar kontakt med vård- och omsorgsförvaltningen via telefon och som får direkt svar på en enkel fråga ska öka.	


Kommentar:

Andelen som tar kontakt via telefon och som får ett direkt svar på en enkel fråga har ökat inom såväl funktionshinder som äldreomsorg jämfört med föregående år. Resultatet avseende äldre ligger i nivå med målvärdet och är högre än resultatet för Alingsås kommun (44%). Resultatet avseende funktionshinder uppnår däremot inte målvärdet och resultatet ligger strax under resultatet för Alingsås kommun (44%). Målet bedöms därmed ej uppfyllt.

Verksamheten arbetar aktivt för att ha en högre tillgänglighet via telefon. Bland annat genom att säkerställa att aktuella kontaktuppgifter finns tillgängliga i växeln, att det finns funktioner som alltid kan besvara inkommande samtal samt att hänvisning sker vid frånvaro. Vidare arbetar verksamheten på att bredda kompetensen och öka kunskapen om varandras kompetensområde, samt med samverkan och samordning av telefoner mellan förvaltningens medarbetare för att öka tillgänglighet via telefon.

Nyckeltal	Mål 2022	Utfall 2022	Utfall 2021	Utfall 2020
Andel som tar kontakt med kommunen via telefon som får ett direkt svar på en enkel fråga, funktionshinder (handikapp) (%)	50%	42%	33%	50%
Andel som tar kontakt med kommunen via telefon som får ett direkt svar på en enkel fråga, äldre (%)	50%	50%	33%	67%

3. Alingsåsarna har inflytande, får god service och ett gott bemötande från kommunen

Nämndens mål	Bedömning
3. Andel som skickar e-post till vård- och omsorgsförvaltningen och som får svar inom 1 dygn ska vara 90 procent eller mer.	


Kommentar:

Andelen som får svar på e-post inom en dag har minskat inom såväl funktionshinder som äldreomsorg jämfört med föregående år. Resultaten ligger under målvärdet och är något lägre än resultatet för Alingsås kommun (85%). Målet bedöms därmed ej uppfyllt.

Trots att viss försämring kan ses av resultatet så har andelen som får svar på e-post inom en dag de senaste två årens resultat haft hög nivå. Vilket indikerar att det finns en medvetenhet om och en god följsamhet till kommunens policy för hantering av e-post.

Nyckeltal	Mål 2022	Utfall 2022	Utfall 2021	Utfall 2020
Andel som får svar på e-post inom en dag, funktionshinder (handikapp) (%)	90%	83%	100%	83%
Andel som får svar på e-post inom en dag, äldre (%)	90%	83%	92%	67%

3. Alingsåsarna har inflytande, får god service och ett gott bemötande från kommunen

Nämndens mål	Bedömning
4.Andelen nöjda brukare inom Boende LSS som trivs hemma ska vara över riksgenomsnittet.	

Kommentar:

Andelen brukare som trivs inom Boende LSS har minskat något jämfört med föregående års resultat. Resultatet ligger i nivå med genomsnittet för samtliga kommuner (81%) och strax under målvärdet. Målet bedöms därmed ej uppfyllt.

Coronapandemin har inneburit en ökad isolering för verksamhetens brukare. Arbete pågår med att tillgodose önskade aktiviteter för brukarna. Varje enhet upprättar årligen en handlingsplan för att öka trivselen och förbättra kvaliteten och därmed öka brukarnöjdheten. Vidare genomförs kontinuerliga brukarmöte för att säkerställa att brukarna har inflytande över sin boendesituation.

Nyckeltal	Mål 2022	Utfall 2022	Utfall 2021	Utfall 2020
Brukarbedömning boende LSS totalt - Brukaren trivs alltid hemma	82%	81%	83%	80%

Uppdrag

Vård- och omsorgsnämndens budget 2022–2024 omfattar fem uppdrag. Därutöver gav nämnden förvaltningen två uppdrag i samband med budget 2022–2024, 2021-12-17 med diarienummer § 84 2021.232 VON.

En bedömning av genomförandet redovisas utifrån följande signalvärde:

Ej uppfyllt  Helt uppfyllt 

● Utöka självbestämmandet för äldre inom våra verksamheter

Kommunfullmäktige har gett vård- och omsorgsnämnden i uppdrag att under de kommande åren utöka självbestämmandet för äldre inom kommunens verksamheter.

I hemtjänsten kan brukarna välja utförare i enlighet med LOV. Det innebär att brukaren kan göra ett nytt val om de inte är nöjda med tjänsten. När det gäller särskilt boende tas hänsyn så långt det är möjligt till brukarnas önskemål. Om brukare inte kan erbjudas önskad plats ges alltid möjlighet till byte av boende när lediga platser uppstår.

Förvaltningen arbetar också med att öka självbestämmande utifrån resultatet i Socialstyrelsens undersökning "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen" som visar att brukarna i hög grad upplever att personalen tar hänsyn till brukarens åsikter och önskemål, trots att resultatet för särskilt boende har minskat något senaste åren.

Hur väl den enskilde kan påverka vilka tider avseende hemtjänst har sjunkit de senaste åren, men ligger fortfarande kvar klart över rikssnittet. För särskilt boende har resultatet varierat relativt kraftigt mellan åren, med en tydlig försämring senaste året som också ligger något under rikssnittet. Något som också påtalas i revisionsrapporten från KPMG.

Med anledning av resultatet kommer nämnden att analysera utfallet och vid behov planera in åtgärder för förbättring.

Arbetet sker genom att personal och brukare i samverkan tar fram genomförandeplaner. I genomförandeplanen får brukaren möjlighet att påverka hur och när insatsen ska genomföras. För att utvärdera resultatet har löpande kollegial granskning införts under året i syfte att följa upp i vilken utsträckning den enskilde har varit delaktig vid upprättandet av genomförandeplanen.

Införande av fast omsorgskontakt inom hemtjänsten har genomförts och bidrar till ökad kontinuitet och trygghet.

● **Uppföljning av privata utförare**

Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att öka kontroll och uppföljning av både privata utförare och den egna regin.

Under våren 2021 granskade KPMG på uppdrag av kommunrevisionen kommunens uppföljning av privata utförare. Utifrån slutsatserna i rapporten fattade vård- och omsorgsnämnden beslut den 27 september 2021, §53, dr nr 2021.158 VON att ge förvaltningen i uppdrag att öka kontroll och uppföljning av både privata utförare och den egna regin.

Utöver de rekommendationer som KS och alla granskande nämnder ska genomföra, fick vård- och omsorgsförvaltningen särskilda rekommendationer.

Dessa omfattade att se över ansvarsfördelningen, översyn av uppföljningsaktiviteter och involvera samtliga berörda funktioner. Uppföljningen ska omfatta såväl verksamhetsnivå och individnivå som uppföljning av ekonomiska faktorer.

Vård- och omsorgsförvaltningen kommer inte att kunna genomföra denna uppföljning i enlighet med rekommendationerna förrän ett nytt verksamhetssystem och nytt ett arbetssätt, IBIC, finns på plats. Arbetet kommer att påbörjas under 2023 och fortsätta fram till 2026.

● **Utveckla former för att mäta brukartid i hemtjänsten**

Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att kunna mäta tiden hos brukaren av den arbetade tiden i hemtjänsten för både kommunala och enskilda utförare.

Inom den kommunala hemtjänsten har TES planering införts. Det är ett system för att optimera verksamhetens planering och säkerställa att beviljade insatser utförs. Införandet medför att såväl brukartid som kringtid kan mätas och följas upp.

Effektivisera personlig assistans

Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att effektivisera personlig assistans.

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att handlingsplaner ska upprättas per enhet inom personlig assistans. Rapportering ska ske löpande. Beslut daterat 2022-02-21 med diarienummer §16 2022.026 VON.

Handlingsplanerna omfattar en total genomgång av ekonomin inom personalassistans. Det största arbetet är en genomlysning av de beslutade timmar jämfört med utförda timmar. Avdelningschefen har rapporterat till vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott löpande under året en avslutande redovisning görs i samband med årsbokslutet.

Strategi för funktionsstöd 2023–2030

Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att arbeta fram en strategi för funktionsstöd.

Förvaltningen har ännu inte hunnit med att ta fram en strategi för funktionsstöd. Anledningen är dels att det inte finns strategier framtagna och dels att det inte är en lika stark statlig styrning med exempelvis riktade statsbidrag. Förvaltningen arbetar dock med kunskapsinsamling från både verksamheten och andra kommuner för att kunna ta fram en hållbar strategi. Arbetet är således påbörjat.

Utveckla ekonomistyrning

Vård- och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att bedriva nämndens verksamhet på ett kostnadseffektivt sätt med hög kvalitet, för att på så sätt säkerställa att nämnden klarar den demografiska utvecklingen.

Förvaltningen har under året arbetat strukturerat för att förbättra ekonomistyrningen i verksamhetsområdet i linje med, kommunens beslutade, styrmodell och policy för ekonomistyrning. Fokus i arbetet har varit att utveckla våra ekonomiadministrativa processer till att bli mer professionella, gemensamma och mindre administrativt krävande. Vidare har förvaltningen fortsatt med att utveckla befintliga och nya styrmodeller som är prestationsbaserade (volym) för att främja mer flexibilitet i verksamheten. Särskild vikt har lagts vid att bygga upp förståelse och kompetens hos chefer kring hur viktigt prognosarbetet är både för chefernas förmåga att styra sin verksamhet och som beslutsunderlag för förvaltningsledning och nämnden.

Flera ekonomiadministrativa processer har gått igenom och förbättrats. En ny modell för särskilt boende har införts och för personlig assistans utvärderats. Utvärderingen av modellen för personlig assistans kommer att fortsätta under 2023.

Förvaltningen har fortsatt utmaningar för att få en bättre budgetföljsamhet inom verksamheten. Mycket återstående arbete finns inom bemanning och flexibilitet vid volymförändringar.

Genomlysna riktlinjerna för beslut enligt LSS.

Vård och omsorgsnämnden ger förvaltningen i förnyat uppdrag att genomlysna riktlinjerna för beslut enligt LSS.

Genomlysning av verksamheten påbörjades i liten skala under hösten och behöver fortsätta under nästa år. Det behöver gå i takt med arbetet med en strategi för funktionsstöd och med framtagandet av riktlinjerna för verksamheten.

Uppföljning av omedelbara åtgärder

I Vård- och omsorgsnämndens risk- och väsentlighetsanalys inför budget 2023–2025 identifierades inga behov av omedelbara åtgärder.

Uppföljning av internkontroll

Vid årsbokslutet har sex av nämndens sju internkontrollpunkter följts upp. En punkt slutredovisades vid delårsbokslutet.

Uppföljningen vid årsbokslutet visar att totalt är tre internkontrollpunkter är genomförda utan anmärkning/med försumbar anmärkning och att fyra internkontrollpunkter är genomförda med anmärkning.

En redogörelse av de genomförda kontrollerna redovisas i bilaga 1. Uppföljning av internkontrollplan

Ekonomi

Drift

Belopp i tkr	Budget 2022	Bokslut 2022	Avv. bokslut/ budget 2022	Bokslut 2021	Diff. bokslut 2022/2021
Verksamhetens intäkter	195 144	244 978	49 834	231 556	13 422
Personalkostnader	-717 534	-736 770	-19 236	-705 580	-31 190
Lokalhyror	-93 004	-93 817	-812	-89 945	-3 872
Köp av tjänster	-160 751	-161 658	-907	-146 779	-14 879
Övriga kostnader	-77 411	-92 765	-15 354	-91 739	-1 026
Verksamhetens kostnader	-1 048 700	-1 085 010	-36 309	-1 034 042	-50 967
Verksamhetens nettokostnader	-853 556	-840 032	13 524	-802 487	-37 545
Kommunbidrag	853 556	853 556	0	818 729	34 827
Finansnetto		-6	-6	-5	-1
Årets resultat	0	13 519	13 519	16 237	-2 719

Inledande sammanfattning

Vård- och omsorgsnämnden redovisar ett positivt resultat om 13,5 mkr för 2022.

Den fjärde och femte vågen av pandemin har haft stor påverkan på verksamheten under 2022. Skyddsåtgärder för att förhindra smittspridning har medfört stora kostnadsökningar. Under olika delar av året har smittspridning medfört stort personalbortfall, vilket lett till ökade kostnader. Användning av skyddsmaterial och snabbtester har varit högre än prognosticerat. Ovanstående faktorer har påverkat den egna regin och försvårat det pågående arbetet med effektiviseringar.

Volymerna inom äldreomsorgen har sjunkit till följd av pandemin vilket genererat en positiv resultatpåverkan. I början av sommaren var volymerna tillbaka på nivån före pandemin men sjönk åter under femte vågen. Flera myndigheter och kommuner gör fortsatt bedömningen att det finns en "vårdskuld" till följd av pandemin. För kommunen innebär det att medborgare som har ett behov av äldreomsorg har avstått på grund av rädsla för smitta. Det finns en befolkningsökning vilket statistiskt medför ökade volymer. En översyn

av myndighetsbesluten har påbörjats i enlighet med de rekommendationer som KS gav i samband med genomlysningen av äldreomsorgen 2019 och strategin för äldreomsorg 2022–2030. Ovanstående faktorer gör det svårare att förutspå framtida volymer.

Statens satsningar i form av statsbidrag påverkar resultatet positivt och mildrar de ekonomiska effekterna av pandemin. Statsbidragen möjliggör även för nämnden att genomföra åtgärder som på lång sikt kommer att ge både effektiviseringar och ökad kvalitet inom flera områden. Förvaltningen har ansökt om statsbidrag om 51,9 mkr. Förvaltningen har kunnat tillgodoräkna sig 38,1 mkr av ansökta statsbidrag. Det är fortsatt ovisst om förvaltningen uppfyller ställda kriterier som utvärderas under våren 2023 då slutligt beslut kommer. Staten ändrar dessutom kriterier samt tidsperiod statsbidragen kan disponeras över, under årets gång. Det sistnämnda är något som återkommande påtalats från SKR. Kommunerna behöver tydlighet och långsiktighet för att statsbidragen ska få den effekt staten vill.

Förvaltningen är mitt i en långsiktig omställning för att bli mer effektiv i linje med vård- och omsorgsnämndens förväntningar. För att ta nästa steg har förvaltningen under året slutfört två stora upphandlingar. En upphandling för trygghetslarm och välfärdsteknik samt upphandling för nytt verksamhetssystem och planeringsverktyg. När de nya IT-stöden implementeras under 2023/2024 kommer förvaltningen att få ökade möjligheter att fortsätta omställningen.

Intäkter

Verksamhetens intäkter avviker positivt med 49,8 mkr. Under 2022 har förvaltningen erhållit statsbidrag om 38,1 mkr. 29,3 mkr avser riktade statsbidrag som kräver en kostnadsökning, exempelvis utbildningar eller åtgärder för att minska smittspridning. 3,2 mkr är generella statsbidrag som förväntas leda till kvalitetsökningar som är kostnadsdrivande på sikt. Förvaltningen har även erhållit 5,6 mkr i statsbidrag för sjuklöneersättning som söktes av kommunen för första kvartalet 2022. Utöver erhållna statsbidrag påverkas verksamhetens intäkter av ersättning från: Arbetsförmedlingen (5,2 mkr) och utförda antigen tester (3,7 mkr).

Personalkostnader

Personalkostnader avviker negativt med 19,2 mkr. Avvikelsen beror främst på bristande budgetföljsamhet inom flera verksamhetsområden. Under året har den fjärde och femte vågen av pandemin drabbat flera verksamheter vilket påverkar möjligheten att ställa om verksamheten. Den negativa avvikelsen beror även på kostnadsökningar till följd av statsbidragsfinansierade utbildningar. Volymminskningar inom äldreomsorg och funktionsstöd väger till viss del upp avvikelsen.

Lokalhyror

Avvikelsen om 0,8 mkr beror på omförhandling av hyreskontrakt.

Köp av tjänster

Avvikelsen om 0,9 mkr beror på ökade kostnader i samband med statsbidragsfinansierade utbildningar.

Övriga kostnader

Övriga kostnader avviker negativt med 15,4 mkr. Avvikelsen beror framför allt på ökade kostnader för skyddsmaterial, generella prisökningar, kostnader kopplat till statsbidragssatsningar samt tilldömda viten inom funktionsstöd.

Jämförelse mellan åren

Intäkter

Intäkterna har ökat med 13,4 mkr i jämförelse med föregående år. Förändringen beror på utökade statsbidrag.

Personalkostnader

Personalkostnader har ökat med 31,2 mkr i jämförelse med föregående år. Ökningen beror på nyöppnade verksamheter samt index.

Lokaler

Lokalkostnaderna har ökat med 3,9 mkr i jämförelse med föregående år. Ökningen beror på nyöppnad verksamhet, omförhandlade kontrakt samt index.

Köp av tjänster

Köp av tjänster har ökat med 14,9 mkr i jämförelse med föregående år. Ökningen beror framför allt på köp av externa placeringar, nytt måltidsavtal, extern hemtjänst samt konsultkostnader för digitaliseringsprojekt.

Övriga kostnader

Övriga kostnader har ökat med 1,0 mkr i jämförelse med föregående år, vilket beror på prisökningar.

Prognossäkerhet

Avstämningstillfälle	Prognos	Avvikelse från bokslut
Fördjupad månadsuppföljning	0	0
Delårsbokslut	0	0
Bokslut 2022	0	13 519

Avvikelsen från prognos vid delårsbokslut till bokslutet 2022 beror på osäkerheten kring vilka statsbidrag förvaltningen har kunnat tillgodoräkna sig.

Investeringar

Belopp i tkr	Budget 2022	Bokslut 2022	Avv. bokslut/budget 2022	Bokslut 2021	Diff. bokslut 2022/2021
Reinvestering	5 300	2 686	2 614	4 322	-1 636
Investeringar	4 200	1 984	2 216	2 561	-577
Vårdhjälpmedel	350	544	-194	933	-389
Sängar	750	158	592	479	-321
Övrigt			0	349	-349
Totala utgifter	5 300	2 686	2 614	4 322	-1 636

Utfall för perioden

Förvaltningen har under 2022 köpt inventarier till ett värde av 2,7 mkr. Inventarierna har köpts till det nyöppnade LSS-boendet på Lapplandsgatan samt boenden inom äldreomsorgen.

Jämförelse mellan åren

Förvaltningens investeringar har minskat med 1,6 mkr mot föregående år. Under 2021 öppnade fler nya verksamheter jämfört med 2022.

Personaluppföljning

Personalstatistik

Personalstatistik	2021	2022	Differens
Antal anställda			
Tillsvidareanställda	1298	1318	20
Visstidsanställda	104	137	33
Antal årsarbetare			
Tillsvidareanställda	1221	1248	27
Visstidsanställda	96	126	31
Sysselsättningsgrad*			
Tillsvidareanställda	94%	95%	1%
*utifrån vad som framgår i anställningsavtalet			
Medelålder			
Tillsvidareanställda	44,8	44,4	-0,4
Utförd tid av timavlönade*			
*omräknat till heltidsarbetare	179,2	142,1	-37,1
Fyllnad och övertid*			
Fyllnad	7,7	9,3	1,6
Övertid	16,5	16,5	0,0
*omräknat till heltidsarbetare			
Personalomsättning*			
*exkluderat pensionsavgångar	7,2%	11,4%	4,2%

Antalet tillsvidareanställda har ökat något. Även antalet visstidsanställda har ökat med 22 procent för perioden, vilket motsvarar 33 personer.

Personalomsättningen, exklusive pensionsavgångar, har ökat under 2022 med 4,2 procent till 11,4 procent.

Arbetstiden som utförts av timavlönade har minskat med drygt 20 procent. Orsakerna är främst att fler sommarvikarier anställdes på månadsanställning och att äldreomsorgen månadsanställt vikarier som deltar i äldreomsorgslyftet. Efter avslutad utbildning kommer de att erbjudas en tillsvidareanställning.

Den genomsnittliga sysselsättningsgraden, enligt anställningsavtalet, har ökat från 94 till 95 procent, som en effekt av aktivt arbete med heltidsresan. Övertiden är oförändrad, medan arbetad fyllnadstid av deltidsanställda har ökat motsvarande ca 17 procent.

Medelåldern för alla anställda inom förvaltningen har minskat marginellt med 0,4 år för perioden.

Rekryteringsbehov och kompetensförsörjning

Under 2022 har förvaltningen haft svårare än tidigare att rekrytera vård- och omsorgspersonal med rätt utbildning och tillsättningsgraden på annonserna för tillsvidare tjänster har varit ca 70 procent. Både personalomsättningen och svårigheten att få kvalificerade sökande till utlysta tjänster har ökat. Rekryteringen av vikarier för att bemanna sommaren var utmanande och resulterade i mer övertid än tidigare. Ordinarie personal har varit behjälpliga att ta extra arbetspass och flytta semesterveckor. Språkraven är fortsatt ett hinder för många kandidater med utländsk bakgrund. Ny strategi för att förbättra förutsättningarna för sommarbemanningen 2023 påbörjades tidigt under hösten 2022.

Förvaltningen står fortsatt inför stora utmaningar för att säkra kompetensförsörjningen de närmsta 10 åren, i takt med att antalet brukare i åldern 80+ ökar. Under året har förvaltningen arbetat fram en ny kompetensförsörjningsstrategi med handlingsplan på aktiviteter som ska prioriteras på kort och lång sikt för att möta framtidens kompetens- och bemanningsbehov. Det statligt finansierade äldreomsorgslyftet är ett viktigt initiativ i arbetet med att bibehålla den höga nivån av utbildade inom hemtjänst och särskilt boende för äldre. Under 2022 har 46 medarbetare utbildats till undersköterskor. Vidare har arbetet med att testa alternativa bemanningsmodeller startats exempelvis, ett utökat resursteam inom äldreomsorgen under hösten, anställningsform med endast helgtjänstgöring, samt nya schemamodeller för att hitta andra gynnsamma sätt att bemanna verksamheten.

Arbetsmiljö

Inom hemtjänsten har ett projekt startats upp med ett resursteam som ska täcka upp vid ordinarie personals frånvaro. Detta har lett till nästan en halvering av delade turer vilket skapar förutsättningar för en mer hållbar arbetsmiljö. Förvaltningen har genomfört en medarbetarskapsutbildning för samtlig personal, i syfte att skapa en god kultur på arbetsplatserna och en bra arbetsmiljö där personalen trivs och stannar kvar inom yrket. Ett digitalt arbetsmiljöstödssystem har också införts, Opus, för att säkerställa att det systematiska arbetsmiljöarbetet genomförs och ger effekt. Tillsammans med det har en arbetsmiljöenkät skickats ut, en "Pulsmätning", som framåt kommer att genomföras fyra

gångar per år med uppföljande dialog på APT två gånger per år. Mätningen kommer att ge en god uppfattning om personalens arbetsmiljö och vilka parametrar som är viktiga för respektive enhetschef att arbeta med i sin grupp.

Förvaltningen erbjuder fortsatt chefer det kommungemensamma ledarskapsprogrammet, vilket bedöms ge goda effekter. Arbetet med heltidsresan fortsätter för att minska andelen timanställda. Förvaltningen ser även över modeller för att arbeta vidare med hållbar schemaläggning.

Arbets-skador och tillbud

Typ	2020	2021	2022	Förändring
Tillbud	540	484	491	+7
Arbets-skada	214	243	168	-75
Varav skada med frånvaro	81	73	41	-32

De vanligaste arbets-skadorna är kopplade till brukarnära arbete och ergonomi. Arbets-skador återfinns inom äldreboenden. Det kan handla om att rätt hjälpmedel inte finns på plats, eller tunga lyft. Äldreomsorgen har under hösten, med hjälp av statsbidrag, genomfört en större utbildningssatsning på förflyttningsteknik för totalt ca 400 medarbetare. Syftet är att förebygga arbetsolyckor och stärka ett hållbart arbetsliv. Många incidenter handlar också om brukare som blir aggressiva. Där jobbar verksamheten aktivt med bemötandestrategier och går igenom händelser på gruppnivå för att se hur verksamheten kan agera nästa gång det inträffar. Arbets-skadorna har minskat i förhållande till året innan, vilket kan vara en följd av att fler är vaccinerade mot covid-19 och färre blir svårt sjuka till följd av infektionen.

Tillbudena har ökat något under året, och flest återfinns även här inom äldreboenden. De vanligaste tillbudena handlar om psykisk överbelastning, till följd av personalbrist och hög arbetsbelastning. Avdelningarna och enheterna jobbar i hög grad med samplanering för att skapa mindre sårbarhet i bemanningen. Förvaltningen har jobbat med att utbilda personalen i BPSD (Beteendemässiga och psykiska symtom) och Stjärnmärkt för att på ett bättre sätt stötta de som är demenssjuka.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro*	2021	2022	Differens
Total sjukfrånvaro	9,1%	9,6%	0,4%
Kvinnor	10,1%	10,6%	0,5%
Män	5,1%	5,3%	0,3%
<29 år	5,3%	6,2%	0,8%
30-49 år	9,3%	9,5%	0,2%
50 år>	10,7%	11,3%	0,6%
Dag 1-14	4,3%	5,0%	0,7%
Dag 15-59	1,5%	1,3%	-0,2%
Dag 59>	3,32%	3,26%	-0,06%

*Avser perioden 1 januari - 31 december och innehåller alla anställningsformer



Sjukperioden har ökat något under året, jämfört med året innan. Korttidsfrånvaron är det som driver upp ökningen. Den totala sjukfrånvaron är mer än dubbelt så stor för kvinnor som för män. Sjukfrånvaron är som högst inom avdelningarna Hemtjänst, Äldreboende och LSS Boende och Arbete. Som störst var frånvaron i januari då den låg på 17,11 procent, men även i december var frånvaron så hög som 13,74 procent. Som tidigare är sjuktalen inom vård- och omsorgsförvaltningen högre än inom kommunen i stort. Covid-19 har fortsatt haft en stor påverkan på verksamheten, som i olika omgångar blivit hårt drabbade med stor sjukfrånvaro som följd. Detta gör att sjukfrånvaron fortsatt är högre än vad den varit åren innan pandemin. Undersköterskor är den grupp som har störst sjukfrånvaro.

Nämndens arbetsmiljömål har under året varit att sänka långtidssjukfrånvaron. Genom ett aktivt samarbete med HR har enhetschefer sett över sina rehabiliteringsärenden i syfte att se över vilka insatser som genomförts och vilka ytterligare steg som behöver tas i respektive process. Långtidssjukfrånvaron, vilket avser fler än 59 dagar, minskade mycket under våren men ökade under hösten så den ackumulerade minskningen för året blev marginell.



Förvaltningens inköp av företagshälsovårdens tjänster har ökat från ca 0,7 mkr, 2021, till 2,1 mkr. Den stora ökningen beror på de statsbidragsfinansierade utbildningssatsningarna på belastningsergonomi och medarbetarskapsutveckling, vilket är ett långsiktigt förebyggande och hälsofrämjande arbete som delvis syftar till att sänka sjukfrånvaron.

Bilaga 1 – Uppföljning av internkontroll

Uppföljning av internkontroll

Vad kontrolleras?	Frekvens	Metod	Bedömning	Resultat	Åtgärd
1. Bristande efterlevnad av kommunfullmäktiges policy och struktur för styrande dokument.					
Kontroll av att styrdokument finns och datum för beslut. Kontroll av att upprättade styrdokument har implementerats.	Delårsbokslut	Enkät och intervjuer med berörd personal om kunskapen om förvaltningens styrande dokument och struktur för publicering och förvaring.		Förvaltningen beslutade 2022-06-15 om Riktlinjer för styrande dokument, med tillhörande stödjande dokument i form av en checklista. Utbildning och implementering av den nya riktlinjen genomfördes under slutet av året. Workshops om styrande dokument genomfördes för samtliga berörda funktioner under slutet av året. Därutöver har mappstrukturen i Alfresco gjorts om och anpassats utifrån riktlinjen och inaktuella dokument har rensats bort. Ett löpande arbete med att säkerställa att förvaltningens styrande dokument är aktuella, är rätt ordnade, samt följer Alingsås kommuns grafiska profil.	För att kvalitetssäkra arbetet med styrande dokument har kanslienheten har fått i uppdrag att löpande följa upp och utveckla arbete med styrande dokument.
2. Risker i samband med organisationsförändringar.					
Kontroll av att riskanalyser och handlingsplaner genomförs och tas fram inom berörda enheter. Kontroll av att åtgärderna i upprättade handlingsplaner genomförs och följs upp. Uppföljning av resultatet i berörda enheters pulsmätningar.	Delårs- och årsbokslut.	Granskning av dokumentation och resultat från genomförda riskanalyser. Granskning av dokumentation och resultat från genomförda riskanalyser. Analys av resultatet från pulsmätningar på berörda enheter.		Risk- och konsekvensanalyser görs inför alla organisationsförändringar. De åtgärdsplaner som har tagits fram utifrån organisationsförändringar har följts upp i FSG respektive LSG. Organisationsförändringen på Förvaltningskontoret skulle följas upp med höstens Pulsmätning och den gav ett mycket gott resultat, där alla delar var gröna. De åtgärdsplaner som togs fram utifrån pulsmätningen som gjordes under våren var primärt kopplade till schemafrågor och kommunikation.	Fortsatta uppföljningar med hjälp av Pulsmätningar Åtgärder är att pröva nya schemamodeller. Hemtjänsten kommer att genomföra en pilot under hösten. Arbetet med att förbättra kommunikationen inom förvaltningen pågår med hjälp av workshops på alla enheter inom ramen för medarbetarskapsutvärderingen. Förvaltningen arbetar med att öka kommunikationen genom informationsmöten, chefsträffar samt genom tydligare kommunikation på kommunportalen.

Bilaga 1 – Uppföljning av internkontroll

3. Brister i det systematiska brandskyddsarbetet (SBA).			
<p>Kontroll av att förvaltningen har upprättat de styrdokument som krävs och datum för beslut.</p> <p>Kontroll av att brandskyddsronder och utrymningsövningar genomförs i enlighet med gällande regler för SBA.</p> <p>Kontroll av att alla enheter har en aktuell brandskyddsorganisation.</p>	<p>Årsboksut</p> <p>Granskning av förvaltningens styrdokument för SBA. Intervjuer och enkät till enhetschefer. Intervjuer och enkät till enhetschefer.</p>		<p>Uppföljningen av internkontrollpunkten har gjorts genom att förvaltningens styrande dokument för SBA (systematiskt brandskyddsarbete) har kartlagts och granskats, samt genom att en enkät har skickats ut till förvaltningens enhetschefer.</p> <p>Kontrollen påvisar brister inom flertalet områden.</p> <p>Förvaltningen ser därför behov av att en enhetlig och förvaltningsövergripande riktlinje för det systematiska brandskyddsarbetet tas fram. Förvaltningen behöver även skapa strukturer för löpande uppföljning och utvärdering av verksamheternas systematiska brandskyddsarbete på övergripande nivå och årligen redovisas till nämnd.</p>
<p>Arbetet med att vidta åtgärder har påbörjats där bland annat insatser har genomförts för att öka antalet anmälningar till utbildningen BKA (Brandkunskap för alla).</p> <p>För att stärka brandskyddet och för att ge verksamheterna lika förutsättningar och stöd i att uppfylla skyldigheterna avseende SBA kommer en förvaltningsgemensam riktlinje att tas fram och implementeras.</p> <p>Förvaltningens STAB för kris- och beredskap har i uppdrag att driva och samordna arbetet i samverkan med förvaltningens verksamheter.</p> <p>Nämnden kommer fortsätta att följa upp det systematiska brandskyddsarbetet i internkontrollplan 2023–2025.</p>			
4. Risk för brister i ärendehanteringsprocessen.			
<p>Kontroll av att handlingar diarieförs korrekt.</p> <p>Kontroll av att berörd personal har relevant kunskap om rutiner för diarieföring.</p>	<p>Årsboksut</p> <p>Stickprov, Intervju/enkät till berörd personal.</p>		<p>Mot bakgrund av internkontrollplanen 2022–2024 har vård- och omsorgsförvaltningen gjort en genomlysning av diarieföringen under hösten 2022. Utredningen redovisades till nämnden 2022-12-19 § 104.</p> <p>Rapporten uppmärksammar följande svagheter i diarieföringen:</p> <p>Dokumenthanteringsplanen är i delar svår att följa, vilket lett till att det utvecklats en informell praxis som inte varit konsekvent. Därutöver framkom av rapporten att det saknas skriftliga rutiner för hur diarieföringen ska ske och att nuvarande organisering av registraturen inte är ändamålsenlig.</p>
<p>Med anledningen av resultatet i rapporten kommer förvaltningen att:</p> <p>Uppdatera förvaltningens dokumenthanteringsplan. Arbetet planeras att genomföras under mars månad.</p> <p>Ta fram skriftliga rutiner för hur diarieföring ska göras.</p> <p>Omorganisera och utöka av registraturen. Rekrytering av en registrator till Kansliheten pågår.</p>			

Bilaga 1 – Uppföljning av internkontroll

5. Risk för bristande följsamhet med riktlinjer för informationssäkerhet i Alingsås kommun.			
<p>Kontroll av att nyanställda informeras och genomgår utbildning om ansvar och skyldigheter kopplade till IT- och informationssäkerhet.</p> <p>Kontroll av att systemdokumentation finns för varje IT-system.</p>	<p>Årsboksut</p>	<p>Enkäten och intervjuer med enhetschefer</p>	<p>Kommunledningskontoret har i slutet av 2022 påbörjat en nanoutbildning till samlig personal som har e-postadress i kommunen på alingsas.se. I och med den kommunikations satsningen har förvaltningen inte genomfört enkäterna.</p> <p>En granskning av förvaltningens systemdokumentation genomfördes under hösten 2022. Resultatet visar att nödvändig systemdokumentation finns för förvaltningens verksamhetssystem Magna Cura. För fem av förvaltningens IT-system saknas upprättad systemdokumentation. I tre av dessa fall kommer IT-systemen kommer att fassas ut under hösten och ersättas av förvaltningens nya verksamhetssystem Combine eller larmsystemet Everon. Det innebär att antalet system som förvaltningen är systemägare för kommer att minska från sex till tre.</p>
<p>Nano utbildning i IT och informationssäkerhet pågår just nu och skickas ut till samtliga medarbetare som har e-postadress i kommunen på alingsas.se. Möjligheten finns att på chefsnivå kunna följa upp sina medarbetare och vilka som genomgått utbildningen. Kommunledningskontoret ansvarar för utskick av utbildningen.</p> <p>Prioriterade åtgärder är säkerställa att systemdokumentation tas fram och upprättas vid införandet av förvaltningens nya verksamhetssystem Combine, samt för larmsystemet Everon. Därutöver kommer systemdokumentation för IT-systemet BAB online att tas fram under 2023.</p>			
6. Risk för att omställning till digital teknik tar längre tid än beräknat			
<p>Kontroll av att förvaltningen har en upprättad och ändamålsenlig digitaliseringsstrategi. Utformning och datum för beslut.</p>	<p>Delårs- och årsboksut.</p>	<p>Granskning av förvaltningens digitaliseringsstrategi.</p>	<p>Digital målbild (strategi för digitalisering) som sträcker sig från 2023 till 2026 har upprättats och beslutats av nämnd i december 2022. En kompletterande plan för varje år kommer att tas fram när projektplaner är beslutade.</p>
		<p>Förvaltningen arbetar i ett högt tempo med digitalisering och införande av välfärdsteknik.</p> <p>Under 2022 har vi genomfört följande aktiviteter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Upphandlat ett nytt digitalt trygghetssystem: I avtalet har förvaltningen möjlighet att ansluta välfärdsteknisk utrustning. I avtalet finns möjlighet att avropa flera tekniska lösningar/tjänster men det finns även möjlighet att avropa tekniska lösningar/tjänster som är under utveckling eller som kommer att utvecklas. Förvaltningen genomför sedan november månad två piloter, Noltorpsgården och ett hemtjänstområde på Lärkvägen. På grund av komponentbrist och leveransproblem har hela pilotprojektet försenats med två månader vilket är något att ta med sig i tidsplaner framgent. - Upphandlat nytt verksamhetssystem: 	

Bilaga 1 – Uppföljning av internkontroll

					<p>Förvaltningen har under hela våren haft workshops med representanter från samtliga verksamheter inom VoO som varit med och tagit fram kravspecifikation för nytt verksamhetssystem. Ett omfattande arbete som pågick hela våren -22.</p> <p>Upphandlingsarbetet fortsatte efter sommaren, med leverantörsvisningar och användbarhetstester med stor representation från verksamheten. Avtal med ny leverantör tecknades i december. Under 2023 kommer verksamhetssystemet att implementeras i förvaltningen.</p> <p>- Eftersom kopparnätet kommer att börja släckas ned under 2023 har ett arbete tillsammans med centrala IT påbörjats för att hitta en lösning för att digitalisera faxen. En lösning har utsetts och en pilot startar i början av mars 2023.</p>
--	--	--	--	--	--

Bilaga 2 – Uppföljning av privata utförare

Uppföljning av privata utförare

Berört avtal	Vad har följts upp?	Har lev. i huvudsak uppfyllt väsentliga mål och krav?	Om Nej, vilka brister har iakttagits?	Hur påverkar bristerna nämndens verksamhet?	Vilka åtgärder har vidtagits med anledning av iakttagna brister?
Förfrågningsunderlag LOV (hemtjänst) Avtal LOU (äldreboende)	Patientsäkerhet, PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §	Ja			
Förfrågningsunderlag LOV (hemtjänst)	Hemtjänst enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem	Nej	Frågetecken kring utbildningsnivån hos vissa leverantörer	Påverkan på verksamhet eller patientsäkerhet har inte kunnat påvisats	
Förfrågningsunderlag LOV (hemtjänst) Avtal LOU (äldreboende)	Kvalitetsgranskning, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §	Ja			
Socialtjänstlagen 2001:453, middag enligt biståndsbeslut	Avtal Sodexo (matportioner)	Ja			
Socialtjänstlagen 2001:453, inköp enligt biståndsbeslut	Avtal Mathem (inköp av mat)	Nej	Brister i leverans och utbud	Missnöjda brukare och extra kostnader för kommunen	

Bilaga 1 – Uppföljning av internkontroll

Berört avtal	Vad har följts upp?	Har lev. i huvudsak uppfyllt väsentliga mål och krav?	Om Nej, vilka brister har iakttagits?	Hur påverkar bristerna nämndens verksamhet?	Vilka åtgärder har vidtagits med anledning av iakttagna brister?
Insatser enligt socialtjänstlagen 2001:453 och lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade	Avtal köpt plats under längre period, minst sex månader	Ja			