



ALINGSÅS  
KOMMUN

# Årsboks slut 2024

## Vård- och omsorgsnämnden

# Innehåll

<b>Verksamhet</b> .....	<b>3</b>
Prioriterade mål.....	7
Alingsås växer genom att stärka och uppmuntra arbetsliv, näringsliv och föreningsliv .....	7
Alingsåsarna har inflytande, får god service och ett gott bemötande från kommunen I Alingsås finns goda livsmiljöer genom en långsiktig ekologisk, social och ekonomisk hållbar utveckling.....	10
Hållbarhetsprinciper .....	11
Internkontroll .....	13
<b>Ekonomi</b> .....	<b>14</b>
Drift .....	14
Investeringar .....	16
<b>Personal</b> .....	<b>18</b>
Personalstatistik.....	18
Rekryteringsbehov och kompetensförsörjning.....	19
Arbetsmiljö .....	21
Arbetsskador och tillbud.....	22
Sjukfrånvaro.....	23
Bilaga 1 – Uppföljning av internkontroll .....	24
Bilaga 2 – Uppföljning av privata utförare.....	27

# Verksamhet

Vård- och omsorgsförvaltningen har flera pågående initiativ och insatser för att klara de välfärdsutmaningar som nämndens verksamheter står inför kopplade till demografiska förändringar, kompetensförsörjning och digitalisering. Samtidigt pågår uppdrag för att få en budget i balans inom flera avdelningar. Nämndens verksamhet är inne i en komplex omställning som ställer krav på både effektiviseringar och förändrade arbetssätt i alla verksamheter. För att lyckas i arbetet behöver nämndens verksamhet i större utsträckning vara förebyggande, främja ökad självständighet inom funktionshinderområdets verksamheter och möjliggöra ett professionellt förhållnings- och arbetssätt, vilket också ligger i linje med intentionerna i nya socialtjänstlagen. Trots flera förändringar inom hela förvaltningen visar uppföljningen på stabila resultat inom samtliga områden, vilket indikerar en god anpassningsförmåga och en vilja till utveckling i hela organisationen.

För att skapa tydlighet och förankring av nämndens strategiska planering och mål har förvaltningen under året utvecklat arbetet med målstyrning och strukturen för styrning. Resultatet i pulsmätningen visar på att arbetet har haft en positiv effekt.

Arbetet med att utveckla och effektivisera arbetet med ekonomistyrning har fortsatt. Förvaltningen har under året genomfört stödbehovsmätningar inom daglig verksamhet och bostad med särskild service, och under 2025 kommer förvaltningen att införa behov, volym och prestationsbaserad ersättning, vilket förväntas resultera i en mer effektiv och rättvis fördelning av befintliga resurser. För att långsiktigt spara resurser och dra nytta av samplanering, samt effektivisera kostnader genom stordrift har en kartläggning över lokaler och framtida behov startat upp under året. Under hösten inleddes, i samarbete med en konsultfirma, genomförande av en översyn av lokalerna inom grupp- och servicebostäder enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), samt särskilt boende. En sammanställning och behovsanalys baserad på befolkningsprognoser beräknas att presenteras under våren 2025.

Arbetet med ekonomiska prognoser och måluppföljning har utvecklats i förvaltningens ledningsgrupp genom att varje avdelningschef följer upp och analyserar ekonomi, mål och kvalitet för sina respektive avdelningar. Förvaltningen har också arbetat med att förbättra uppföljning och minska kostnader för köpt vård, vilket resulterat i att planer för hemgång har tagits fram i ärenden där insatsen istället bedöms kunna genomföras i egen regi.

Under året har arbetet med handlingsplanerna för resultat i balans inom personlig assistans, korttidsverksamhet för barn, samt särskilt boende intensifierats. Resultatet visar att korttidsverksamheten under årets senare del, i stort sett, lyckats anpassa sin verksamhet för att uppnå balans. Dessutom har insatserna för att minska underskottet på särskilt boende visat på effekt. Flera förändringar och stort omställningsarbete inom avdelning personlig assistans och stöd har medfört en rotation av chefer och att verksamheten har flera konsulter anställda.

Ytterligare ett arbete som har genomförts under året är en översyn av förvaltningskontoret, där syftet har varit att skapa ett ändamålsenligt verksamhetsstöd som på bästa sätt stödjer

kärnverksamheten. En ny organisation för förvaltningskontoret som i december bytte namn till avdelning verksamhetsstöd planeras att implementeras i olika steg under 2025. Inom ramen för översynen har ett utrednings- och utvecklingsarbete om en förbättrad process för fastighetsfrågor genomförts. Förvaltningens chefer och administratörer har utbildats av upphandlingsenheten som ett led i arbetet med att säkerställa följsamhet till kommunens upphandlade avtal.

Under året har förvaltningens kvalitetsenhet arbetat med att ta fram ett förslag på en organisation och struktur för hur vård- och omsorgsförvaltningen ska säkerställa systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete. Arbetet har utmynnat i en handlingsplan som beskriver nödvändiga åtgärder på kort och lång sikt och implementering kommer att inledas under 2025.

För att ställa om verksamheten och beslutsfattande mot den nya socialtjänstlagen ser förvaltningen att det finns behov av förändrade arbetssätt i hela socialtjänstprocessen. Prioriterade områden under året har varit att öka samarbetet mellan socialsekreterare, utförare och mellan olika yrkesgrupper inom förvaltningen, samt att säkerställa arbetet med uppföljning och omprövning av beslut. Avdelningen för myndighet och kommunal primärvård har arbetat med att anpassa arbetssätt och effektivisera vårdplaneringsprocessen för att öka kvalitet och patientsäkerhet, samt för att minska kostnader för utskrivningsklara patienter.

Ett viktigt och komplext arbete har varit att tydliggöra gränsdragning mellan socialförvaltningen och vård- och omsorgsförvaltningen och att ta fram nya samverkansavtal mellan förvaltningarna. Under året har regelbundna samverkansmöten etablerats på alla nivåer, vilket har bidragit till en ökad dialog och kvalitet i såväl individspecifik samverkan som i övergripande samverkan. Ett prioriterat område för förvaltningen är också att utvidga samarbetet med fler förvaltningar. Under året har förvaltningen påbörjat samarbete med kultur- och utbildningsförvaltningen med fokus på att motverka social isolering och effektivare användning av lokaler. Arbetet kommer att fortsätta under 2025 för att identifiera fler möjliga områden för samarbete.

Ett fokus för förvaltningen är att skapa bemanning som är anpassad utifrån verksamhetens behov. En stor förändring som har ställt krav på nya arbetssätt och schemaläggning är tillämpning av bilaga J från och med 1 februari 2024<sup>1</sup>. Utöver detta har ett omfattande arbete skett med att samordna och utveckla bemanningsplanering, bemanningsekonomi och schemaläggning. Bland annat har organiseringen setts över där en central hantering av schemaläggning planeras att återinföras med grund i de lärdomar som gjordes vid förra försöket. Ett arbete med att revidera bemanningshandboken har pågått och förväntas beslutas i början av 2025, samtidigt som ett omtag i arbetet med heltidsresan har genomförts. En utbildning i bemanningsekonomi är inplanerad för samtliga chefer i januari 2025.

---

<sup>1</sup> Bilaga J till AB 20, särskilda bestämmelser för viss jourtjänstgörande personal som gäller från den 1 februari 2024, kopplat till de skyddsregler som finns om minsta dygnsvila i EU:s arbetstidsdirektiv från 1 oktober 2023.

Nämnden har en tydlig ambition att fortsätta att utveckla användandet av digital teknik och tjänster inom omsorgen. Takten i införandet av olika digitala lösningar har påverkats av att förvaltningen under hösten 2023 hävde ett avtal om digitala trygghetslarm med en leverantör. I april 2024 lämnades en skadeståndsansökan in till Tingsrätten och nu pågår en rättslig process. Under året har arbetet utifrån nämndens digitala målbild tagit ny fart efter en period av fördröjningar, vilket framgår i de aktiviteter som för närvarande pågår inom förvaltningen.

Förvaltningen har under året genomfört en ny upphandling av trygghetslarm och digital tillsyn inom hemtjänst och LSS-verksamheter. En pilot har genomförts och utvärderats, under hösten inleddes implementeringen och ett succesivt utbyte till nya trygghetslarm. Vidare är förvaltningen mitt uppe i en upphandling av trygghetslarm, digitala lås och möjlighet till digital tillsyn för särskilt boende.

Implementeringen av det nya verksamhetssystemet Combine har pågått under året, men det återstår fortfarande arbete med vissa lösningar innan alla delar är fullt implementerade. Under året har tre nya moduler införts i systemet en för boendeplanering, en för effektivare rapportering av SFB<sup>2</sup> assistanslistor och en för digitala ersättningsunderlag inom hemtjänst. Arbetet fortsätter även under 2025. Ytterligare införande av digitala utskick av inkomstförfrågan som ligger till grund för beräkningar av avgifter förberetts för start 2025. Ett nytt avtal gällande Cambio hjälpmedelsmodul har tecknats, och inventering av samtliga hjälpmedel som förvaltningen ansvarar för pågår. Den kommunala primärvården har under året genomfört olika satsningar för att öka kompetensen inom sårbehandling. Som en följd av detta planeras införandet av sår-appen OneWound.

Införandeprojektet av Individens behov i centrum (IBIC)<sup>3</sup> avslutades och slutredovisades i december. Fortsatt implementering och förvaltningen av IBIC som arbetssätt kommer framöver att integreras i förvaltningens övergripande ombudsstruktur, vilken planeras att implementeras under våren 2025. En redovisning av hur arbetet fortskrider kommer att lämnas till nämnden i december 2025.

Nämndens kompetensförsörjning hanteras genom flera initiativ. Inom Göteborgsregionen finns både Branschråd Äldreomsorg och det nystartade Branschråd Funktionsstöd, som arbetar för långsiktig kompetensförsörjning i Göteborgsregionens kommuner. Under året har implementeringen av Göteborgsregionens karriärvägsmodell för äldreomsorg fortsatt, och Yrkesresan funktionshinder för utförare har påbörjats. För att stödja verksamhetsutveckling och kompetensförsörjning har fyra utvecklingsledare rekryterats under året. En utvecklingsledare med fokus på omställning till Nära vård har anställts, och i början av 2025 tillträder tre nya utvecklingsledare med inriktning äldreomsorg, LSS och digitalisering.

---

<sup>2</sup> Socialförsäkringsbalken, avser personlig assistans beviljad av Försäkringskassan.

<sup>3</sup> Individens behov i centrum (IBIC) är ett arbetssätt som ger stöd för handläggare och utförare att beskriva och strukturera dokumentera uppgifter om individens resurser, behov, mål och resultat. IBIC är dessutom ett behovsriktat tankesätt för hur man jobbar i praktiken med fokus på enskilda individers behov.

Ytterligare har en utbildningssjuksköterska och en projektledare för omställning till den nya socialtjänstlagen anställts under 2024.




Den 1 januari 2024 tog Alingsås kommun formellt över fastigheterna för särskilt boende i Brogården och Stadsskogen. Under året har förberedelser för övertagande och tömning av befintliga lokaler genomförts. I maj invigdes det nya LSS-boendet i Stadsskogen och i september invigdes Brogårdens äldreboende, samtidigt som Brunnsgårdens äldreboende avvecklades. Inflyttning till Stadsskogens äldreboende beräknas till mars 2025.

Under året beslutade vård- och omsorgsnämnden att förlänga avtalet med Bräcke Diakoni om driftentreprenad på Ginstgården.

## Prioriterade mål

Vård och omsorgsnämnden har i budget 2024–2026 antagit tre mål. Av dessa bedöms ett mål vara helt uppfyllt, medan två mål bedöms vara delvis uppfyllda.

I årsbokslutet redovisas en bedömning av nuläget utifrån följande signalvärde:

 Ej uppfyllt
  Delvis uppfyllt
  Helt uppfyllt

### Alingsås växer genom att stärka och uppmuntra arbetsliv, näringsliv och föreningsliv

**Vård- och omsorgsnämndens mål 1 – Främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning.**

Bedömning:  Helt uppfyllt

Koppling Agenda 2030: Mål 8. Anständiga arbetsvillkor och ekonomiskt tillväxt och mål 10. Minska ojämlikhet.

Indikator	Mål 2024	Utfall 2024	Utfall 2023	Utfall 2022 <sup>4</sup>
Antal personer i kommunen som har gått från daglig verksamhet till studier eller lönearbete på den reguljära arbetsmarknaden.	3	3	4	4

Resultatet visar att tre personer övergått från daglig verksamhet till studier under året. En av fyra personer som påbörjade studier under året valde att avsluta processen. Resultatet uppnår målvärdet, målet bedöms därmed vara uppfyllt.

Ett långsiktigt arbete med individuellt anpassade stödinsatser och samverkan har resulterat i att ett fortsatt, jämförelsevis stort antal personer har gått vidare från daglig verksamhet till studier eller lönearbete inom nämndens verksamhet. Att närma sig lönearbete kan ta olika lång tid och behovet av stöd inför och under praktiken kan variera, ofta handlar det om långa processer.

Arbetsfrämjande stöd som gör det möjligt för personer med funktionsnedsättning att få förvärvsarbete eller börja studera är viktig del i nämndens arbete för att främja delaktighet i samhället och stärka den enskildes självständigt. Genom att främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhället för personer med funktionsnedsättning bidrar nämnden till att påverka uppfyllelsen av det globala målet 8. Anständiga arbetsvillkor och ekonomiskt tillväxt och mål 10. Minska ojämlikhet.

<sup>4</sup> Avser antal personer som har gått från daglig verksamhet till lönearbete. Statistik för antal personer som gått vidare till studier saknas för 2022.

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

Vård- och omsorgsnämndens mål 2 - Alingsåsarna har inflytande, får god service och ett gott bemötande från nämndens verksamheter.

**Bedömning:**  Delvis uppfyllt

Koppling Agenda 2030: Mål 16. Fredliga och inkluderande samhällen i Agenda 2030.

Indikator <sup>5</sup>	Mål 2024	Utfall 2024	Utfall 2023	Utfall 2022
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - möjlighet att framföra synpunkter och klagomål, andel (%) (U23516)	44	37	42	46
Brukarbedömning servicebostad LSS – Personalen pratar så att brukaren förstår, andel (%) (U28528)	74	74	73	73
Brukarbedömning daglig verksamhet LSS, Personalen pratar så att brukaren förstår, andel (%) (U28535)	84	81	75	75
Brukarbedömning boende LSS totalt – Brukaren får bestämma saker som är viktiga hemma, andel (%) (U28663)	81	82	76	74
Hur personcentrerad upplever patienter 18 år och äldre bosatta i ordinärt boende att kommunal hälso- och sjukvård är? (enligt PERCCI*)	39,1	IU. <sup>6</sup>	38,6	39

Andelen brukare inom särskilt boende som upplever att de har möjlighet att framföra synpunkter har minskat jämfört med 2023, och resultatet ligger under målvärdet. Det finns inga väsentliga skillnader mellan kvinnor och män över tid. I analysen på enhetsnivå framgår en variation i resultatet mellan enheterna, inom två enheter visar resultatet en betydande minskning. Inom övriga enheter har resultatet istället förbättrats.

Andelen brukare som upplever att personalen pratar så att brukaren förstår har ökat jämfört med föregående år. Resultat för servicebostad LSS ligger i nivå med målvärdet, medan resultatet för daglig verksamhet ligger något under målvärdet. När det gäller andelen brukare, inom boende LSS totalt, som får bestämma saker som är viktiga hemma ses också en ökning jämfört med föregående år och resultatet ligger över målvärdet. Det är fler män än kvinnor inom daglig verksamhet LSS som upplever att personalen pratar så att brukaren förstår. I övrigt ses inga väsentliga skillnader mellan kvinnor och män över tid.

Mätningen av hur personcentrerad den kommunala primärvården är ur patienters perspektiv gjordes med instrumentet PERCCI<sup>7</sup>. För Alingsås kommun i mätningen 2023 uppgick den genomsnittliga nivån till 38,6. 2022 års medelvärde var 39,0. Resultatet för Alingsås kommun ligger under den genomsnittliga nivån för samtliga kommuner inom GR). 2023 var värdet för kvinnor 39,8 jämfört med 37,5 för män.

Inom målområdet pågår många initiativ. För flera nyckeltal ses en tydlig trend i positiv riktning, men vad gäller möjligheten att framföra synpunkter och klagomål och upplevelsen av personcentrerad är trenden nedåtgående eller oförändrad därför görs bedömningen att målet delvis är uppfyllt.

<sup>5</sup> Inom parentes anges nyckeltals-id som är sökbara på [www.kolada.se](http://www.kolada.se).

<sup>6</sup> Göteborgsregionens (GR) Nyckeltalsrapport god och nära kommunal primärvård i Göteborgsregionen 2024 presenteras under våren 2025.

<sup>7</sup> PERCCI innehåller 12 påståenden. Varje påstående ger mellan 1 och 4 poäng. Ett totalvärde beräknas (12–48 poäng). Högre poäng indikerar högre grad av personcentrerad.



---

Inom avdelning äldreboende pågår aktiviteter för att möjliggöra för brukare och närstående att framföra synpunkter och klagomål. Information och broschyrer lämnas kontinuerligt ut i samband med ankomstsamtal, boendemöten och anhörigmöten. För att underlätta för brukare att lämna synpunkter har en brevlåda för ändamålet testats på en enhet. Under året har ett förbättringsbehov för att säkerställa att verksamheten i högre utsträckning når brukare som inte deltar på möten eller har en kognitiv nedsättning identifierats. Verksamheten kommer att arbeta vidare med anpassningar för att i högre utsträckning kunna nå även dessa målgrupper. På förvaltningsövergripande nivå pågår det aktiviteter som syftar till att förbättra insamlingen av synpunkter och klagomål samt att öka kompetensen kring hantering av dessa.

Inom funktionshinderområdet arbetar enheterna aktivt med resultatet från brukarundersökningen, där årliga handlingsplaner styr prioriterade aktiviteter på både avdelnings- och enhetsnivå. Verksamheten arbetar för ökad delaktighet och inflytande genom bland annat husmöten och genomförandeplaner. Vidare sker regelbunden reflektion i arbetsgrupper och utbildning i verksamhetens pedagogiska förhållningssätt för att säkerställa ett professionellt förhållningssätt i verksamheten.

Inom kommunal primärvård pågår flera aktiviteter för att främja delaktighet, upplevelsen av personcentrerad och säker vård. Under året infördes En väg in, ett gemensamt telefonnummer, dit alla kan vända sig dygnet runt. Syftet är att öka möjligheten för brukare att komma i kontakt med den kommunal primärvården och att stärka personalens förutsättningar att arbeta patientsäkert. Arbetsättet Dator i hemmet har fått en förbättrad åtkomst till verksamhetens system under året, vilket har resulterat i ett mer positivt resultat. Vid inskrivning av nya patienter genomförs hälsosamtal. Samtalen som genomförs av verksamhetens sjuksköterskor syftar till att stimulera en aktivare vardag och minska ofrivillig ensamhet. Under året har en ny funktion, inskrivningssjuksköterska införts på prov. Syftet är att säkerställa en likvärdig och kvalitetssäker inskrivning av nya patienter. Inskrivningssjuksköterskan har också en viktig roll i arbetet med att stärka samarbetet mellan kommun och region, samt i arbetet med riskbedömningar.

Genom att säkerställa att den enskilde är delaktig och har inflytande, samt att information och kommunikation är begriplig och präglas av ömsesidighet och dialog bidrar nämnden till att påverka uppfyllelsen av det globala målet 16. Fredliga och inkluderande samhällen i Agenda 2030.

---

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

**Vård- och omsorgsnämndens mål 3 - Nämnden tillgodoser behovet av rätt insats, vid rätt tidpunkt och tillser att det finns tillräckligt med boenden och lokaler som är utformade för målgruppens behov.**

**Bedömning:**  Delvis uppfyllt

Koppling Agenda 2030: Mål 3. God hälsa och välbefinnande och mål 11. Hållbara städer och samhällen.

Indikator <sup>8</sup>	Mål 2024	Utfall 2024	Utfall 2023	Utfall 2022
Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende. (U23401)	65 (90) <sup>9</sup>	57	65	74
Väntetid i antal dagar från beslut till första erbjudna inflyttningsdatum avseende boende enl. LSS § 9.9 (U28418)	90 <sup>10</sup>	126	IU.	IU.
Antal personer inom bostad med särskild service som flyttat vidare till egen bostad på den öppna bostadsmarknaden.	1	0	1	IU.

Väntetiden till särskilt boende har i genomsnitt minskat med 8 dagar mellan 2023 och 2024, vilket innebär att Alingsås nu har en kortare väntetid än genomsnittet för samtliga kommuner (63 dagar). Väntetiden för män är i genomsnitt 3 dagar kortare än för kvinnor. Väntetiden till boende enligt LSS § 9, uppgår till 126 dagar, vilket är längre än genomsnittet för samtliga kommuner (111 dagar). Ingen person som bor i en bostad med särskild service har flyttat till en egen bostad på den öppna marknaden under året.

Flera initiativ pågår inom målområdet. För väntetiden till särskilt boende för äldre ses en tydlig trend i positiv riktning. När det gäller boende enligt LSS § 9 och antal personer som har flyttat vidare till egen bostad på den öppna bostadsmarknaden pågår aktiviteter, men målvärdet uppfylls inte så bedömningen är att målet delvis är uppfyllt.

För att tillgodose att behovet av att rätt insats ges vid rätt tidpunkt har ett nytt arbetssätt och en ny rutin för handläggning i processen särskilt boende införts inom myndighetsenheten. Arbetssättet där socialsekreteraren får vägledning av förste socialsekreterare, med målet att arbeta självständigt i processen, har haft en positiv inverkan på kvaliteten i utredningarna och förväntas dessutom säkerställa att rätt stöd ges till den enskilde. En ytterligare åtgärd är att myndighetsenheten och avdelning äldreboende i samverkan har utvecklat nya rutiner för in- och utflyttning till särskilt boende, med syftet att kvalitetssäkra och effektivisera boendesamordningen.

Alingsås har under flera år haft en kö till gruppboende enligt LSS. Flera aktiviteter pågår för att minska kötiderna till bostad med särskild service. Under året har ett samarbete mellan myndighetsenheten och funktionsstöd inlets kring boendesamordning, nya boendeenheter har startat upp och brukare har flyttat till andra enheter. Samtidigt genomförs en kartläggning av lokaler och framtida behov, och arbetet med omställning av boendeplatser pågår.

Alingsås kommun har under året formellt tagit över och inlett verksamhet i fastigheterna för särskilt boende i Brogården och i Stadsskogen. Övertagandet har möjliggjort utveckling av bostäder som inte uppfyller boendekravet för fullvärdiga lägenheter eller omvandling av dessa till annan verksamhet.

<sup>8</sup> Inom parentes anges nyckeltals-id som är sökbara på [www.kolada.se](http://www.kolada.se).

<sup>9</sup> Inom parentes anges tidsgränsen för rapporteringen av ej verkställda beslut till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Om verkställigheten inte sker inom skälig tid kan kommunen bli skyldig att betala en särskild avgift.

<sup>10</sup> Tidsgränsen för rapporteringen av ej verkställda beslut till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är tre månader. Om verkställigheten inte sker inom skälig tid kan kommunen bli skyldig att betala en särskild avgift.

Under året har stödbehovsmätningar implementerats inom bostad med särskild service. Mätningarna utgör en viktig grund för att främja ökad självständighet, utveckla individuella stödsatser och möjliggöra boendekarriärer för personer med funktionsnedsättning. Att närma sig ett helt självständigt boende kan ta olika lång tid och behovet av stöd inför och under vägens gång kan variera, ofta handlar det om långa processer. För att förvaltningen ska nå framgång i arbetet behöver även nya samverkansformer med socialförvaltningen, Alingsåshem och enskilda fastighetsägare etableras.

Genom att tillgodose behovet av boendeplatser bidrar vård- och omsorgsnämnden till att äldre personer och personer med funktionsnedsättning ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt, samt ges möjlighet att leva och bo i fullvärdiga bostäder. Därigenom bidrar nämndens boendeplanering till att påverka uppfyllelsen av det globala målet 3. God hälsa och välbefinnande och mål 11. Hållbara städer och samhälle, delmål 11:3 Inkluderande och hållbar urbanisering i Agenda 2030.

## Hållbarhetsprinciper

Vård- och omsorgsnämnden kopplar i budgetarbetet nämndens mål och delmål i Agenda 2030. I avsnittet prioriterade mål ovan beskrivs vilka av de globala målen i Agenda 2030 som nämndens mål och arbete under 2024 bedöms bidra till att påverka, samt på vilket sätt. I uppföljningen av nämndens arbete utifrån principerna i Alingsås kommuns policy för hållbar utveckling lyfts följande aktiviteter och förändringsarbete fram som bedöms att ha långsiktig effekt på kommunens sociala och ekonomiska hållbarhet:

För att säkerställa en effektiv organisering och att hållbarhetsarbetet integreras med övrig ekonomi- och verksamhetsstyrning planerar förvaltningen ett omtag i hållbarhetsarbetet under nästkommande år. Detta inkluderar att tydliggöra roller och ansvar samt kartlägga chefernas stödbehov för att kunna integrera arbetet med Agenda 2030 och Handlingsplanerna för klimatstrategin i verksamheterna.

Utbildning i den sociala kompassen genomfördes för förvaltningens ledningsgrupp under våren, och under hösten genomfördes en utbildning för samtliga enhetschefer.

Nämndens arbete med både effektiv ekonomistyrning, ökad digitalisering är viktiga faktorer för att främja social och ekonomisk hållbarhet. I avsnittet verksamhet ovan beskrivs hur nämnden har fortsatt arbetet mot en mer resurseffektiv verksamhet och ökad digitalisering under året.

Ett prioriterat område under året har varit att fortsätta utvecklingen av arbetet med könsuppdelad statistik och jämställdhetsanalyser, med fokus på skillnader i upplevelsen av insatsernas kvalitet mellan män och kvinnor samt vilka insatser som erbjuds.

Ett centralt fokus för nämnden är att i högre grad arbeta förebyggande och främja ökad självständighet bland nämndens målgrupper för att bättre hantera framtida utmaningar.

Under året har hemtjänsten och särskilt boende initierat ett projekt för att motverka ensamhet bland brukarna. Inom ramen för projektet har brukarna fått möjlighet att besvara enkäter om önskade aktiviteter för att minska upplevd ensamhet.

I samband med inskrivningen i den kommunala hälso- och sjukvården erbjuds hälsosamtal för att stimulera en aktivare vardag och motverka ensamhet.

Under året har insatser gjorts för att engagera volontärer och stärka anhörigstödet, vilket syftar till att förbättra livskvaliteten för de äldre. Förbyggandeenheten har genomfört uppsökande träffar för kommunens invånare över 80 år för att informera om enhetens olika verksamheter. Verksamheten har även fortsatt att aktivt arbeta med rekrytering av volontärer. Under året har två utbildningar genomförts för alla volontärer som är knutna till verksamheten. Anhörigstödet har utökat samtalsgrupperna för att möta behovet av insatsen.

Förebyggandeenheten anordnade under våren en seniordag med Sparbankstiftelsen Alingsås som medarrangör i samverkan med kommunens folkhälsostateg och referensgrupper med deltagare från Svenska kommunalpensionärers förbund (SKPF), Pensionärernas riksorganisation (PRO), Riksförbundet pensionärgemenskap (RGP) samt Förbundet aktiva seniorer i Alingsås. Dagen innehöll aktiviteter bland annat att prova på curling och dans. Dessutom erbjöd utställare en rad olika aktiviteter såsom föreläsningar och olika träningsformer.

Utöver kommunens fyra träffpunkter har två filialer startat upp under 2024, en på det särskilda boendet Kaptenen samt en i stadsdelen Stockslycke.

Genom förebyggandeenheten har fixartjänsten i uppdrag att förbygga fall genom att vid hembesök bedöma fallrisker och ge förslag på hur dessa kan minimeras, tjänsten erbjuder också stöd med digital teknik. Fixartjänsten har under året fått allt fler uppdrag i takt med att behovet av stöd i hemmet har ökat.

Under hösten har hemtjänsten samverkat med räddningstjänsten kring brandsäkerheten hos brukare. Implementering har påbörjats av ett nytt arbetssätt, där hemtjänsten använder en checklista vid det första besöket och samtyckesblankett för att få stöd från räddningstjänsten i arbetet.

Samverkan är en central del i arbetet med social och ekonomisk hållbarhet. Nämnden arbetar aktivt med vårdssamverkan i Lerum och Alingsås (SAMLÄ). Målet är att ge personer som behöver insatser från både kommun och sjukvård bästa möjliga, vård, stöd och omsorg. Exempel på aktiviteter som genomförts under året är att närområdessamverkan (NOSAM) har arbetat med att kartlägga säkerhetsrisker i övergången mellan hemmet och sjukhuset, samt att kommunal och regional primärvårds rehab har inlett samverkansmöten för att säkerställa en trygg och effektiv hemgång med nödvändiga hjälpmedel och träning. Under året har förvaltningen även arbetat med och utvecklat den interna samverkan, mellan förvaltningar, i kommunen, vilket har beskrivits i avsnittet verksamhet.

Förvaltningen har under året börjat använda plattformen Sajkla för att möjliggöra inventering, cirkulation och renovering av befintliga möbler. Vid inredningen av de gemensamma utrymmena i kommunens nya äldreboenden, Brogården och Stadsskogen har cirkulära möbler prioriterats i första hand, när det har varit möjligt. Även inom hemtjänst har cirkulära möbler använts vid lokalbyten. Cirkulära möbler främjar ekologisk och ekonomisk hållbarhet genom återanvändning och skapar igenkänning för brukare vid flytt mellan verksamheter.

Uppföljning och åtgärder för att minska matsvinn sker inom ramen för Vård- och omsorgsnämndens måltidsprogram för hemtjänst respektive särskilt boende.

## Internkontroll

Uppföljningen vid årsbokslutet visar att tre av fyra kontrollpunkter i internkontrollplan 2024 har genomförts utan anmärkning eller med försumbar anmärkning, medan en kontrollpunkt har genomförts med anmärkning. Anmärkningen avser kontrollpunkten för att säkerställa att icke tidsbegränsade beslut följs upp årligen.

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

# Ekonomi

## Drift

Belopp i tkr	Budget 2024	Bokslut 2024	Avv. från budget 2024	Bokslut 2023	Diff. utfall 2023/2024
Verksamhetens intäkter	206 297	254 669	48 372	237 998	16 671
Personalkostnader	-802 020	-821 815	-19 795	-772 705	-49 110
Lokalhyror	-113 241	-114 174	-933	-100 637	-13 537
Köp av tjänster	-176 046	-188 451	-12 405	-187 012	-1 439
Övriga kostnader	-81 323	-94 685	-13 362	-89 874	-4 811
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-1 172 630</b>	<b>-1 219 125</b>	<b>-46 495</b>	<b>-1 150 228</b>	<b>-68 897</b>
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-966 333</b>	<b>-964 456</b>	<b>1 877</b>	<b>-912 230</b>	<b>-52 226</b>
Kommunbidrag	966 333	966 333	0	913 280	53 053
Finansnetto	0	-5	-5	9	-13
<b>Årets resultat</b>	<b>0</b>	<b>1 873</b>	<b>1 873</b>	<b>1 059</b>	<b>814</b>

Vård- och omsorgsnämnden redovisar ett positivt resultat med 1,9 mkr för 2024. Vård- och omsorgsförvaltningen har ansökt om 32 mkr i riktade statsbidrag. Av de ansökta statsbidragen har förvaltningen kunnat tillgodoräkna sig 26 mkr. Förvaltningen är mitt i en långsiktig omställning för att kunna bedriva en effektivare omsorg, där målet är att ge rätt insats vid rätt tid och till rätt kostnad.

För äldreomsorgen är volymerna 2024 högre än budgeterat. Under året har förvaltningen sett över rutiner och efterlevnaden av ersättning inom hemtjänsten, vilket har lett till att volymerna inom äldreomsorgen minskat under de sista månaderna av året. För utförarverksamheterna inom äldreomsorgen visar resultatet på ett underskott. Avdelningen särskilt boende lyckades minska nästan hela underskottet från 2023 till delåret 2024, men därefter har kostnaderna stigit, bland annat på grund av enstaka kostnadsdrivande ärenden och förändringar på avdelningen, som till exempel flytt av verksamhet. Utförarverksamheten inom hemtjänsten redovisar ett positivt resultat vid slutet av året, även om överskottet har minskat något de sista månaderna sedan antalet timmar har minskat.

Volymerna inom LSS-verksamheten är i balans, men förvaltningen har haft en kostnadsdrivande insatsmix för utförarverksamheterna. Under året har flera ärenden, inom personlig assistans, överförts till Försäkringskassan, vilket har bidragit till att förvaltningen har kunnat hålla sig inom budgeterad volymkostnad. Inom utförarverksamheten redovisar

båda avdelningarna personlig assistans och stöd, samt LSS boende och arbete ett underskott. Korttidsverksamheten inom personlig assistans och stöd har däremot visat på mindre kostnader 2024 jämfört med 2023.

Trots dessa utmaningar redovisar förvaltningen ett positivt resultat på helheten. Detta beror bland annat på att det fanns ett visst underskott för utförarverksamheterna medräknat i budgeten för 2024 då omställningen mot förebyggande och arbete mot ökad självständighet är en långsiktig kostnadsreducerande förändring där förvaltningen inte är i hamn ännu. Förvaltningen har kunnat använda delar av den volymbuffert som var budgeterad för äldreomsorgen för att täcka de ökade volymerna. Vidare har flera av de satsningar som genomförts under 2024, som har medfört ökade kostnader, kunnat finansieras med hjälp av statsbidrag.

### **Verksamhetens intäkter**

Verksamhetens intäkter avviker positivt med 48,4 mkr. Den största delen av avvikelsen kan tillskrivas statsbidrag om 36,3 miljoner kronor som förvaltningen erhöll under 2024. Av detta belopp utgör 26 miljoner kronor riktade statsbidrag, som har använts för satsningar som medfört direkta kostnadsökningar. Dessutom avviker verksamhetens intäkter positivt på grund av ökade intäkter från taxor och avgifter från brukare, vilket främst beror på ökade volymer inom hemtjänst.

Jämfört med 2023 har intäkterna ökat mer än indexuppräknningen, främst på grund av högre intäkter från särskild momsersättning för lokaler, den så kallade Ludvikamomsen, samt i form av intäkter från Försäkringskassan för personlig assistans.

### **Personalkostnader**

Personalkostnaderna avviker negativt med 19,8 mkr. Avvikelsen beror framförallt på bristande budgetföljsamhet inom avdelningarna för personlig assistans och stöd samt LSS boende och arbete. En ytterligare bidragande orsak är de höga personalkostnaderna inom avdelningen särskilt boende, där budgetavvikelsen har orsakats dels av bristande budgetföljsamhet under hösten i flera tunga ärenden, dels av ökade kostnader i samband med flytt av verksamhet. De höga volymerna inom hemtjänst regleras på personalkostnader och bidrar till ökade kostnader. Dessutom har satsningar kopplade till statsbidrag varit en bidragande faktor till avvikelsen.

Jämfört med 2023 har personalkostnaderna ökat något mer än den tilldelade indexuppräknningen, främst på grund av en förväntad ökning i samtliga utförarverksamheter på grund av ökade sociala avgifter under 2024, förutom inom avdelningen för personlig assistans och stöd, där personalkostnaderna minskat i förhållande till uppräknningen.

### **Lokalhyror**

Lokalhyror avviker marginellt från budgeten och påverkar inte resultatet i någon större utsträckning.

Jämfört med 2023 har lokalhyrorna ökat i högre takt än tilldelad indexuppräkning, vilket framförallt beror på nya särskilda boenden samt nya LSS-boenden.

### Köp av tjänster

Köp av tjänster avviker negativt med 12,4 mkr, avvikelsen beror framförallt på att utgifter för enskilda placeringar har överstigit budgeten. Den påverkas också av ökade kostnader för hemtjänst inom extern verksamhet (LOV). Förvaltningen har dessutom haft högre kostnader för inhyrd personal, vilket är kopplat till införandet av det nya verksamhetssystemet, samt till behov av flera inhyrda chefer inom avdelningen för personlig assistans och stöd.

Jämfört med 2023 har köp av tjänster ökat mindre än den tilldelade indexuppräknigen, främst på grund av minskade kostnader för inhyrd personal.

### Övriga kostnader

Övriga kostnader avviker negativt med 13,4 mkr. Avvikelsen beror delvis på ökade kostnader för de 20 första timmarna som kommunen har betalningsansvar för inom personlig assistans beviljat av Försäkringskassan. Avvikelsen beror också på brandskyddsanpassningar i flera av förvaltningens boenden.

Jämfört med 2023 har övriga kostnader ökat med tilldelad indexuppräkning.

### Prognossäkerhet

Avstämnings-tillfälle	Prognos	Avvikelse från utfall
Fördjupad månadsuppföljning	0	1 873
Delårsbokslut	0	1 873
Bokslut 2024	1 873	

Avvikelsen från prognosen vid delårsbokslutet till bokslutet 2024 beror på osäkerhet kring vilka statsbidrag förvaltningen har kunnat tillgodoräkna sig samt att kostnader för brandskydd på Hagagården istället blev inräknade i hyran snarare än som en engångsfaktura.

## Investeringar

Belopp i tkr	Budget 2024	Bokslut 2024	Avv. från budget 2024	Bokslut 2023	Diff. utfall 2023/2024
<b>Reinvestering</b>	<b>5 300</b>	<b>5 074</b>	<b>226</b>	<b>4 443</b>	<b>631</b>
Inventarier	4 200	3 485	715	2 998	487
IT-utrustning		321	-321	123	198
Maskiner		292	-292	168	124
Transportmedel		169	-169	77	92
Förbättringsutgift på annans fastighet	0	0	0	273	-273
Vårdarhjälpmedel	350	378	-28	765	-387
Vårdarhjälpmedel, sängar	750	429	321	39	390
<b>Totala utgifter</b>	<b>5 300</b>	<b>5 074</b>	<b>226</b>	<b>4 443</b>	<b>631</b>



Förvaltningen har under 2024 gjort investeringar på 5,1 miljoner kronor, främst relaterade till inventarier i nya lokaler. Förvaltningens investeringar har ökat med 0,6 miljoner kronor jämfört med föregående år, vilket främst beror på en bättre planering av investeringsmedlen i början av året.

# Personal

## Personalstatistik

Personalstatistik	2023	2024	Differens
<b>Antal anställda</b>			
Tillsvidareanställda	1315	1318	3
Visstidsanställda	112	131	19
<b>Antal årsarbetare</b>			
Tillsvidareanställda	1254	1267	13
Visstidsanställda	103	121	18
<b>Sysselsättningsgrad*</b>			
Tillsvidareanställda	95%	96%	1%
*utifrån vad som framgår i anställningsavtalet			
<b>Medelålder</b>			
Tillsvidareanställda	44,4	45,0	0,6
<b>Utförd tid av timavlönade*</b>			
*omräknat till heltidsarbetare (1980 timmar/år = 1 heltidsarbetare)	172,5	181,6	9,1
<b>Fyllnad och övertid*</b>			
Fyllnad	6,1	5,3	-0,7
Övertid	17,8	14,9	-2,9
*omräknat till heltidsarbetare (1980 timmar/år = 1 heltidsarbetare)			
<b>Personalomsättning*</b>			
*exkluderat pensionsavgångar	9,8%	9,0%	-0,8%

Antalet tillsvidareanställda har under 2024 ökat med tre anställningar och visstidsanställda med 19 anställningar. Arbetstiden som utförts av timavlönade har totalt ökat med cirka fem procent jämfört med 2023. Avdelning personlig assistans och stöd har ökat andelen utförd tid av timanställda under hela året. På avdelning äldreboende har andelen ökat under hösten, medan avdelning LSS boende och arbete har sett en ökning från och med mars.

Avdelning hemtjänst har minskat andelen utförd tid av timanställda under hösten jämfört med 2023.

Den genomsnittliga sysselsättningsgraden i anställningsavtalet ökade från 95 procent 2023 till 96 procent 2024, vilket är positivt i arbetet med Heltidsresan.

Utförd tid i form av övertid har minskat mellan 2023 och 2024 motsvarande 2,9 heltidsarbetare, vilket dels kan kopplas till minskad korttidssjukfrånvaro samt ökningen av antal anställda. Dessutom har sommarens övertidsuttag varit lägre 2024 jämfört med 2023 på samtliga avdelningar förutom inom avdelningen personlig assistans och stöd och enheten Bjärke hemtjänst. Det är också en minskning av arbetad fyllnadstid av deltidsanställda med elva procent.

Medelåldern för alla anställda inom förvaltningen har ökat under året från 44,4 till 45,0 år.

Personalomsättningen, exklusive pensionsavgångar, har minskat under år 2024 med 0,8 procentenheter till 9,0 procent, vilket är den lägsta personalomsättningen sedan år 2020.

## **Rekryteringsbehov och kompetensförsörjning**

Personalomsättningen minskade 2024 jämfört med både 2022 och 2023, vilket kan bero på det långsiktiga arbetet med att behålla personal. Den externa personalomsättningen inkluderat pensionsavgångar minskade med drygt två procent mellan åren 2022 och 2024. Minskningen har skett inom samtliga avdelningar i förvaltningen, med undantag för avdelning personlig assistans och stöd, som istället har ökat sin personalomsättning med cirka sex procent. Denna ökning kan delvis förklaras av ett pågående omställningsarbete. Störst minskning observeras inom avdelning äldreboende, med cirka sex procent. Den lägre personalomsättningen har reducerat rekryteringsbehovet i förvaltningen något, vilket är särskilt positivt för att underlätta den rådande kompetensförsörjningsutmaningen inom äldreomsorgen.

Antalet sökande till utannonserade tjänster har generellt varit uppåtgående inom hela förvaltningen under 2024 i jämförelse med 2023.

En bidragande faktor till det förbättrade rekryteringsläget är det statsbidragsfinansierade initiativet Äldreomsorgslyftet. Under 2024 har förvaltningen beviljats medel för att utbilda cirka 60 undersköterskor och sedan starten år 2021 har närmare 200 medarbetare utbildats. Detta har bidragit till ett minskat behov av externrekrytering av utbildad personal.

Rekryteringen av sommarvikarier fungerade bättre i de flesta verksamheterna under året i jämförelse med både år 2022 och år 2023, trots att ingen bonus har erbjudits år 2024. Detta har uppnåtts genom en kombination av kommunens centrala sommarrekrytering och enhetschefernas insatser.

Under året har förvaltningen fortsatt implementeringen av Göteborgsregionens (GR) karriärvägsmodell för äldreomsorgen, vilken antogs av nämnden i april 2023. Syftet är att både attrahera fler till yrket och skapa karriärvägar som stimulerar medarbetarna att stanna kvar och utvecklas. Utöver yrkestitlarna undersköterska och vårdbiträde har

specialistundersköterska och biträde nu börjat tillsvidareanställas i förvaltningen. Differentieringen av arbetsuppgifter är uppstartad och anpassning av bemanningsplaneringen utifrån de nya yrkestitlarna kommer att fortsätta under 2025, bland annat genom ett resursteam inom särskilt boende. Mentorskap för nyutbildade undersköterskor har också testats i en pilotomgång under året, i syfte att stärka tryggheten i yrkesrollen och behålla personal.

Vidare har förberedelser inletts inom kommunal primärvård för att implementera GR:s karriärvägsmodeller för arbetsterapeuter, sjuksköterskor och fysioterapeuter. Implementeringsstart av modellerna planeras till kvartal 2, 2025.

Inom funktionsstödsområdet har planeringen kopplat till införandet av det nationella kompetensutvecklingsinitiativet Yrkesresan funktionshinder för utförare påbörjats. Yrkesresan erbjuder i första hand en grundläggande utbildning och kompetensutveckling till månadsanställda medarbetare inom funktionshinderområdet och kommer att påbörjas i några utvalda pilotgrupper i början av 2025.

Under året har förvaltningen deltagit i ett kommungemensamt projekt med att ta fram en gemensam metodik till aktivt förbättringsarbete. Piloterna har fallit väl ut och metoden kommer att introduceras i hela förvaltningen under 2025. Metoden ska vara medarbetardriven och utgör en viktig del i den långsiktiga kompetensförsörjningsstrategin.

Vid chefsdagarna under hösten har förvaltningen fortsatt att satsa på att stärka chefernas utvecklande ledarskap (UL). Dessutom har cheferna utbildats för att arbeta vidare med konceptet utvecklande medarbetarskap (UM) i sina enheter under 2025.

## Arbetsmiljö

**Nämndens arbetsmiljömål - Delaktighet och kunskap om målstyrning ska öka i verksamhet**

**Indikator:** Vi har mål som följs upp och utvärderas kontinuerligt, andel (%)<sup>11</sup>

Mål 2024	Utfall 2024	Utfall 2023
70	75	63

Nämndens arbetsmiljömål för 2024 var att öka delaktigheten och kunskapen om målstyrning i organisationen, vilket följdes upp genom pulsmätningar. Andelen positiva svar på frågan om kontinuerlig måluppföljning ökade från 63 procent (Q4 2023), till 80 procent (Q2 2024) och minskade något till 75 procent under Q4 2024.

För att nå målet har förvaltningen haft stort fokus på att vidareutveckla målstyrning och strukturen för styrning. 2024 tillsattes en operativ ledningsgrupp bestående av förvaltningens avdelningschefer med uppdrag att förarbeta frågor till förvaltningsledningen och vara styrgrupp för lokala projekt och förbättringsarbeten, samtidigt infördes gemensamma mötesdagar för alla ledningsgrupper under året. Vidare insatser för att nå målet är bland annat att målstyrning, förvaltningens fokusområden och särskilda prioriteringar har varit tema på gemensamma chefsdagar under våren och hösten. Därutöver har ett nytt arbetssätt för planering införts, som innebär att avdelningar och enheter arbetar med mål och aktiviteter i beslutstödet Hypergene. Sammantaget visar resultatet i den senaste pulsmätningen på att insatserna har haft en positiv effekt på delaktigheten och kunskapen om målarbetet bland förvaltningens medarbetare.

Gällande resultaten från årets pulsmätningar, utöver måluppföljningen, har förvaltningen en generellt positiv trend år 2024 jämfört med år 2023. Cheferna ansvarar för att dialog sker med medarbetarna, där enhet arbetar vidare med resultatet för att bibehålla höga värden och förbättra de lägre riskfaktorerna. Ökningen tyder på att de åtgärder som tagits fram hittills i pulsdialogerna inom förvaltningen gett positiv effekt.

---

<sup>11</sup> Andel medarbetare som har svarat "Instämmer helt eller "Instämmer" på frågan Vi har mål på arbetsplatsen som följs upp och utvärderas kontinuerligt, andel (%) Källa: Pulsmätning

## Arbets-skador och tillbud

Arbets-skador och tillbud	2023	2024	Differens
Arbets-skador	146	154	8
Tillbud	485	713	228

Under 2024 har förvaltningen en ökning både av anmälda arbets-skador och rapporterade tillbud jämfört med föregående år. Antalet arbets-skador har ökat marginellt medan tillbud har ökat markant.

De vanligaste arbets-skadorna under året är kategorin ej angivet, en stor andel av arbets-skadorna är kopplat till brukare som har varit fysiska och aggressiva. Flest rapporterade arbets-skador återfinns inom avdelningen LSS boende och arbete, följt av avdelningen äldreboende. Ökningen av arbets-skador kräver således fortsatt uppmärksamhet och arbete med att analysera bakomliggande orsaker för att kunna rikta eventuella insatser kommer att fortsätta under 2025. Det systematiska arbetsmiljöarbetet är centralt i detta arbete och förvaltningen arbetar vidare med riktade utbildningsinsatser, riskbedömningar och förbättrade rutiner för att skapa en trygg och säker arbetsplats.

Flest tillbud återfinns inom avdelning personlig assistans och stöd följt av avdelningarna LSS boende och arbete och äldreboende. De vanligaste tillbud avser hot om våld som ofta är kopplat till utåtagerande brukare samt psykisk överbelastning. En annan faktor som möjligen kan kopplas till den psykiska överbelastningen är det förvaltningens pågående förändringsarbete.

Under året har också fyra planerade inspektioner genomförts från Arbetsmiljöverket kopplat till hot och våld. Dessutom har en händelsestyrd tillsyn kopplat till bristande rutiner kring hot och våld inom ett LSS boende genomförts. Dessa har lett till en översyn av befintliga rutiner och checklistor kopplat till hot och våld, vilket kommer att ha fortsatt fokus 2025.

Ökningen av tillbud kan delvis vara ett resultat av förvaltningens fortsatta arbete med att stärka rapporteringskulturen inom organisationen. Detta är en positiv utveckling, då det tyder på att medarbetare i högre grad identifierar och rapporterar potentiella risker i arbetsmiljön. Genom att fånga upp fler tillbud skapas bättre förutsättningar för att vidta förebyggande åtgärder och minska risken för framtida skador.

## Sjukfrånvaro


Sjukfrånvaro*	2023	2024	Differens
Total sjukfrånvaro	8,3%	8,2%	-0,1%
Kvinnor	9,3%	9,0%	-0,3%
Män	4,1%	4,9%	0,8%
<29 år	5,5%	5,3%	-0,3%
30-49 år	8,4%	8,2%	-0,2%
50 år>	9,5%	9,7%	0,2%
Dag 1-14	3,7%	3,5%	-0,2%
Dag 15-59	1,1%	1,2%	0,1%
Dag 59>	3,5%	3,5%	0,0%

\*Avser samtliga anställningsformer inkl. timavlönade.



Den totala sjukfrånvaron inom vård- och omsorgsförvaltningen har minskat något i jämförelse med föregående år. Således konstateras att trenden med en minskad sjukfrånvaro fortsätter i samma positiva utveckling. Korttidssjukfrånvaron har minskat marginellt från föregående år och långtidssjukfrånvaron ligger på en samma nivå jämfört med föregående år.


Sjukfrånvaron för kvinnor har minskat med 0,3 procentenheter i jämförelse med föregående år och sjukfrånvaron för män har ökat med 0,8 procentenheter under 2024. Även om klyftan minskat något, kvarstår en betydande skillnad i sjukfrånvaro mellan könen. Den totala sjukfrånvaron är högst inom avdelningen LSS boende och arbete på 11,3 procent, även om den har minskat från 2023. Störst minskning har avdelningen äldreboende med närmare två procent. Inom avdelningen personlig assistans och stöd ses dock en ökning med cirka två procent. Yrkesgrupperna med högst sjukfrånvaro har varit stödbiträden, stödpedagoger, socialsekreterare och stödassistenter med 20,93, 14,95, 13,98 och 11,20 procent för respektive yrkesgrupp.

## Bilaga 1 – Uppföljning av internkontroll

Identifierad risk	Riskbeskrivning	Kontroll	Bedömning	Resultat	Åtgärd
Brister i rättssäkerhet vid handläggning enligt SoL och LSS.	Brister i rättssäkerheten riskera att leda till att den enskilde inte får den hjälp och stöd den har rätt till, samt att nämnden resurser inte används på ett effektivt sätt.	Utredningstid Antal dagar från ansökan till beslut SoL och LSS.		<p>Risken har hanterats genom kontroll av den genomsnittliga utredningstiden för beslut som fattas enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) under perioderna 240101–240630 och 240701–241130. Kontrollen baseras på statistik från verksamhetssystemet Combine. Granskningen genomfördes av 1: socialsekreterare SoL och 1:e socialsekreterare LSS. Slutdatumet för den andra granskningsperioden har ändrats från den 31 december till den 30 november för att möjliggöra en kontroll innan årsskiftet.</p> <p>Granskningen visade att den genomsnittliga utredningstiden SoL är 8 dagar och utredningstiden LSS (exkl. SFB) är 57 dagar, respektive 11 dagar och 70 dagar.</p> <p>En viss ökning av utredningstiden observeras under andra halvåret. En möjlig orsak till detta kan vara att verksamheten har prioriterat att säkerställa rätt underlag i bedömningen och eftersträvat noggrannhet och kvalitet i utredningarna framför ett högt tempo.</p> <p>Verksamhetens bedömning att nämnden generellt har godtagbara utredningstider och är att kontrollpunkten är genomförd utan anmärkning.</p>	<p>Resultatet föranleder inga åtgärder, utöver redan pågående.</p> <p>Åtgärder för att stärka rättssäkerheten i handläggningen är bland annat att se över och säkerställa att beslut utformas, följs upp och avslutas i enlighet med gällande krav, samt att öka samverkan mellan myndighetsavdelningen och utförarverksamheten i socialtjänstprocessen.</p> <p>Sedan hösten 2024 arbetar förvaltningens socialsekreterare utifrån geografiska områden och team istället för baserat på datum. Syftet är att öka samarbetet mellan socialsekreterare och utförare och att underlätta och effektivisera arbetet med uppföljningar av ärenden.</p> <p>Dokumentationsgranskningen utgör ett viktigt underlag för att identifiera områden som kräver förbättringar, vilka kontinuerligt följs upp på metodmöten.</p> <p>Förste socialsekreterare genomför regelbundet avstämningar med enhetens socialsekreterare för att följa upp och säkerställa att beslut hanteras i tid.</p> <p>Ett nytt introduktionspaket har tagits fram under året för att säkerställa att varje socialsekreterare får nödvändiga verktyg och kunskaper för att klar sitt uppdrag</p> <p>Utbildningsåtgärder har genomförts både för att stärka kunskapen inom området och handlägningsprocessen generellt och riktat mot personlig assistans.</p>



<p>Verkställighetstid Antal dagar från beslut till verkställighet SoL och LSS</p>		<p>Antalet kontroller och tidsperioden för genomförd kontroll har justerats på grund av felaktigheter som uppmärksammades i statistiken vid delårsuppföljningen, efter datamigreringen från verksamhetssystemet Magna Cura till Combine. Under hösten har åtgärder vidtagits för att korrigera dessa uppgifter.</p> <p>Risken har hanterats genom kontroll av den genomsnittliga verkställighetstiden för beslut som fattas enligt SoL och LSS under perioden 1 december 2023 till 30 november 2024. Granskningen genomfördes av 1: socialsekreterare SoL och 1:e socialsekreterare LSS.</p> <p>Granskningen visade att den genomsnittliga verkställighetstiden SoL är 6 dagar och verkställighetstiden LSS är 40 dagar.</p> <p>Verksamhetens bedömning att nämnden generellt har godtagbara verkställighetstider och är att kontrollpunkten är genomförd utan anmärkning.</p>	<p>Fortsatt uppföljning och analys av verkställighetstiden kommer att genomföras inom ramen för förvaltningens egenkontrollplan 2025. Genom att kontinuerligt följa upp verkställighetstiden kan verksamheten tidigt identifiera problem som kan fördröja verkställigheten, förbättra planeringen av resurser, samt öka rättssäkerheten genom att säkerställa att beslut verkställs inom rimlig tid.</p>
<p>Kontroll av att tidsbegränsade beslut följs upp innan beslutet löper ut.</p>		<p>Granskningen har genomförts av 1: socialsekreterare SoL och 1:e socialsekreterare LSS genom journalgranskning med stickprov. Granskningsperioden har ändrats från 1 januari 2024 till 31 december 2024, till att istället omfatta 1 december 2023 till 30 november 2024, för att möjliggöra en kontroll innan årsskiftet.</p> <p>Granskningen omfattande beslutstyperna hemtjänst, korttidsboende och LSS beslut. Urval: 15 procent SoL beslut, hemtjänst och korttidsboende 25 procent LSS beslut</p> <p>Resultatet visade att 99 procent av besluten avseende hemtjänst, 100 procent av besluten avseende korttidsboende och 95 procent av besluten avseende LSS hade följts upp innan beslutet löper ut under perioden 1 december 2023 till 30 november 2024.</p> <p>Verksamhetens bedömning är att kontrollpunkten är genomförd utan anmärkning/försumbar anmärkning.</p>	<p>Resultatet föranleder inga åtgärder, utöver redan pågående.</p> <p>Sedan hösten 2024 arbetar förvaltningens socialsekreterare utifrån geografiska områden och team istället för baserat på datum. Syftet är att öka samarbetet mellan socialsekreterare och utförare och att underlätta och effektivisera arbetet med uppföljningar av ärenden.</p> <p>Dokumentationsgranskningen utgör ett viktigt underlag för att identifiera områden som kräver förbättringar, vilka kontinuerligt följs upp på metodmöten.</p> <p>Förste socialsekreterare genomför regelbundet avstämningar med enhetens socialsekreterare för att följa upp och säkerställa att beslut hanteras i tid.</p>

<p>Kontroll av att icke tidsbegränsade beslut följs upp årligen.</p>		<p>Granskningen har genomförts av 1: socialsekreterare SoL och 1:e socialsekreterare LSS genom journalgranskning med stickprov. Granskningsperioden har ändrats från 1 januari 2024 till 31 december 2024, till att istället omfatta 1 december 2023 till 30 november 2024, för att möjliggöra en kontroll innan årsskiftet.</p> <p>Granskningen omfattande beslutstyperna särskilt boende enligt socialtjänstlagen, bostad med särskild service enligt LSS och daglig verksamhet enligt LSS. Urval: 10 procent särskilt boende, 25 procent bostad med särskild service och 25 procent daglig verksamhet enligt LSS.</p> <p>Resultatet visade att 0 procent av besluten avseende särskilt boende, 21 procent av besluten avseende bostad med särskild service och att 25 procent av besluten avseende daglig verksamhet hade följts upp under perioden 1 december 2023 till 30 november 2024 eller i nära anslutning.</p> <p>Den samlade bedömningen är att kontrollen är genomförd med anmärkning.</p>	<p>Nämndens verksamheter har tidigare haft en hög andel tillsvidarebeslut utan omprövningsförbehåll. Under året har en översyn genomförts, vilket har lett till att omprövningsförbehåll finns för samtliga icke tidsbegränsade tillsvidarebeslut.</p> <p>Myndighetsenheten har ett pågående arbete med att utveckla en rutin för uppföljning av icke tidsbegränsade tillsvidarebeslut, rutinen kommer att färdigställas 2025.</p> <p>Fortsatt uppföljning av att beslut följs upp i enlighet med gällande krav kommer att genomföras inom ramen för avdelning myndighets- och kommunalprimärvårds egenkontrollplan 2025.</p>
--	--	---	---

## Bilaga 2 – Uppföljning av privata utförare

Kommuner får enligt kommunallagen lämna över verksamhet till privata utförare. Kommunen är dock fortfarande ansvarig för dessa verksamheter på samma sätt som för verksamhet som bedrivs i egen regi. Kommunens nämnder ska årligen följa upp verksamhet som lämnats till privata utförare.

Berört avtal	Vad har följts upp? T.ex. vilka mål, krav, riktlinjer, lagstiftning	Har lev. i huvudsak uppfyllt väsentliga mål och krav? (Ja/Nej)	Om Nej, vilka brister har iakttagits?	Hur påverkar bristerna nämndens verksamhet? T.ex. måluppfyllelse, ej uppfyllda lagkrav, ekonomi	Vilka åtgärder har vidtagits med anledning av iakttagna brister?
Förfrågningsunderlag LOV (hemtjänst)	<p>Patientsäkerhet, PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §</p> <p>Hemtjänst enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem</p> <p>Kvalitetsgranskning, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §</p>	Ja	<p>Vid avtalsuppföljningen gjordes iakttagelser och bedömningar avseende brister i tvätt- och hygienrutiner, bristande förvaring av sekretesshandlingar samt avsaknad av särskilt dokumentskåp, med krav på åtgärder.</p> <p>Vid uppföljning genom oannonserat tillsyns gjordes iakttagelser och bedömning angående brister avseende en stor mängd osignerade insatser i verksamhetssystemet, med krav på åtgärd.</p>	<p>Ej uppfyllda lagkrav. Påverkan på patient/brukarsäkerhet har inte kunnat påvisats.</p> <p>Ej uppfyllda lagkrav. Påverkan på patient/brukarsäkerhet har inte kunnat påvisats</p>	<p>Uppföljning genom oannonserat tillsynsbesök. Uppföljningen påvisade att bristerna avseende tvätt och hygienrutiner och låsbara och brandsäkra dokumentskåp avhjälpes helt och att bristen avseende förvaring av sekretesshandlingar delvis avhjälpes.</p> <p>Nämnden har begärt in en utredning med tillhörande handlingsplan som beskriver hur leverantören ska komma tillrätta med bristerna avseende förvaring av sekretesshandlingar och osignerade poster.</p> <p>Uppföljning utifrån begäran kommer att genomföras i samband med avtalsuppföljningen under våren 2025.</p>

Förfrågningsunderlag LOV (hemtjänst)	<p>Patientsäkerhet, PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §</p> <p>Hemtjänst enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem</p> <p>Kvalitetsgranskning, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §</p>	Ja	<p>Vid avtalsuppföljningen gjordes iakttagelser och bedömningar avseende brister gällande förvaring av sekretesshandlingar i brandsäkra och låsbara skåp, med rekommendationer om åtgärd.</p> <p>Klagomål och synpunkter har inkommit till nämnden som skulle kunna innebära brister gentemot nämndens förfrågningsunderlag och kvalitetskrav för aktuell leverantör.</p>	<p>Ej uppfyllda lagkrav. Påverkan på patient/brukarsäkerhet har inte kunnat påvisats.</p> <p>Utredning pågår.</p>	<p>Bristen kommer att följas upp vid nästa avtalsuppföljning 2025.</p> <p>Nämnden har begärt in svar om hur leverantören förhåller sig till inkomna uppgifter, samt en utredning kring uppgifterna.</p> <p>Uppföljning utifrån begäran är inplanerad i februari 2025.</p>
Förfrågningsunderlag LOV (hemtjänst)	<p>Patientsäkerhet, PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §</p> <p>Hemtjänst enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem</p> <p>Kvalitetsgranskning, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §</p>	Ja	<p>Klagomål har inkommit till nämnden avseende hantering av bisyssla.</p>	<p>Påverkan på patient/brukarsäkerhet har inte kunnat påvisats.</p>	<p>Nämnden har begärt in en utredning kring uppgifterna. Bedömningen utifrån leverantörens svar är att leverantören har vidtagit tillräckliga åtgärder för att komma tillrätta med problematiken som uppmärksammats.</p>
Avtal LOU (äldreboende)	<p>Patientsäkerhet, PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §</p> <p>Kvalitetsgranskning, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §</p>	Ja			
Avtal Sodexo (matportioner)	<p>Socialtjänstlagen 2001:453, middag enligt biståndsbeslut, (kvalitet på tjänsten och produkt, klagomål och synpunkter, leveranser mm.)</p>	Ja	<p>Vid uppföljningen visade analysen av olika huvudkomponenter på låga proteinvärde för fiskrätterna.</p>	<p>Påverkan på verksamhet eller brukarsäkerhet har inte kunnat påvisats.</p>	<p>En uppföljande analys av matlådor med fiskrätter pågår.</p>
Avtal köpt plats under längre period, minst sex månader	<p>Insatser enligt socialtjänstlagen 2001:453 och lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade</p> <p>Tillstånd från IVO, kvalité på tjänsten.</p>	Ja			