

Verksamhetsberättelse- och bokslut för Socialnämnden

*Antagen av Socialnämnden i februari 2023
Avser Helår 2022*

Innehållsförteckning

Nämndens uppdrag	3
Omvärldsbevakning	4
Socialnämndens måluppföljning	7
Kommunfullmäktiges mål	7
Socialnämndens mål	11
Uppdrag	15
Rapportering uppdrag- Kommunfullmäktige	15
Ekonomi	17
Verksamheternas förutsättningar	17
Årsbokslutet	17
Investeringar	21
Volym och nyckeltal	22
Ledningssystem för kvalitet	233
Systematiskt förbättringsarbete	233
Samverkan	233
Riktlinjer och rutiner	244
Synpunkter och klagomål	255
Avvikelser SoL och LSS	255
Lex Sarah	277
Tillsyner och granskningar	2828

Nämndens uppdrag

Socialnämnden ansvarar för individ- och familjeomsorg, äldreomsorg, kommunal hälso- och sjukvård, insatser för personer med funktionsnedsättning, färdtjänst, riksfärdtjänst, flyktingmottagande samt arbetsmarknadsfrågor. Inom dessa områden omfattar nämndens ansvar all den verksamhet som en kommun enligt lag är skyldig att bedriva liksom de åtaganden som kommunfullmäktige beslutar om att kommunen ska genomföra.

Socialnämndens verksamheter förvaltas av Vård- och omsorgskontoret, antingen i egenregi eller i extern regi genom olika avtalsformer. Utöver gällande lagstiftning och regionala samt lokala styrdokument drivs och utvecklas socialnämndens verksamheter med Agenda 2030 som grund.

Omvärldsbevakning

Året som gått

Övergripande

Året som gått har på många sätt präglats av förändring och omställning. Till vissa delar har arbetet behövt läggas om på grund av oväntade världshändelser, till andra delar på grund av identifierade behov i verksamheten. Ytterligare andra arbetsområden har behövt förändras på grund av ny lagstiftning eller på grund av ett ständigt utvecklingsarbete som lett till allt ifrån digitala förändringar till nya arbetsmetoder och uppgifter.

Under året har fortlöpande omprioriteringar behövt göras på grund av flera vakanser på chefs- och specialisttjänster, samt nyrekryteringar av desamma. Mot slutet av året kan konstateras att detta till viss del försenat utvecklingen inom några områden, men det kan också konstateras att oerhört mycket av positivt utvecklingsarbete ändå kunnat genomföras och att verksamheterna har en stor förmåga att kunna lösa behov som uppstår på olika sätt.

Även organisatoriskt har förändringar skett. Myndighetsområdet har under året gått från att bestå av tre enheter till fem enheter och inom utförarområdet förbereddes under året att gå från sex enheter till sju.

Barn och unga

Ett intensivt förbättringsarbete har under året genomförts på myndighetsenheten Barn och unga. Arbetet påbörjades utifrån kritik och föreläggande från IVO gällande utredningstider och övrig handläggning. Mycket arbete har fokuserats på att säkerställa att all myndighetsutövning utförs rättssäkert och inom angivna tidsramar. Personal som arbetar med mottagning har erhållit fördjupad utbildning i handläggning av förhandsbedömningar och all personal har bland annat erhållit utbildning i LVU, lex Lilla hjärtat och i barnsamtal. Tydligare rutiner för introduktion för nyanställda har upprättats liksom nya och förbättrade rutiner för egenkontroller. Enheten har genomfört en omorganisering, där barn och unga delats i två enheter: *Barn och unga utredning*, samt *Barn och familj*. Omorganiseringen möjliggör ett mer operativt och tydligt ledarskap från enhetschef. Det har varit viktigt att gå igenom grunderna för verksamheten inom Barn och Unga. Detta arbete har gjorts på ett framgångsrikt sätt, även om det ännu inte är helt klart. Viktiga delar som hanterats har varit att få ner utredningstider, vilket verksamheten lyckats med. Det andra större området har varit barnsamtal, vilket är ett arbete som varit mycket viktigt och också nu tydligt i fokus.

Även inom öppenvården har arbetet med barn och unga utvecklats under året. En ny insats "ungdomscoach" kom igång inom Enheten för råd och stöd genom utökad, nyinrättad tjänst. I det uppsökande arbetet bland ungdomar - som nu pågått i ca 1,5 år - har samverkan med Utbildningskontoret och Kultur- och fritidskontoret systematiserats och bildat en gemensam "uppsökandegrupp". Det tidigare hemmasittande-projektet har fortsatt att utvecklas, innefattar nu samtliga skolor, och går under begreppet "problematisk skolfrånvaro". I detta arbete ingår såväl socialnämndens öppenvård som socialsekreterare, elevhälsan samt representation från regionen.

Biståndsenheten har under året handlagt personlig assistans för flera små barn, vilket är ovanligt - men där är det för tidigt att säga om det är en ny grupp som ökar inom LSS eller om det är tillfälligheter.

Vuxna

Missbruksområdet har ökat i omfattning under året. Den ökning av orosanmälningar som märktes mot slutet av 2021 har fortsatt under hela året. Vuxenenheten har arbetat med ambitionen att i första hand erbjuda stöd på hemmaplan, genom öppenvård eller stödboende, men externa placeringar har behövts i högre utsträckning än föregående år.

Även inom socialpsykiatri har volymerna ökat. Boendestöd har till exempel stöttat totalt 105 brukare under året, jämfört med 88 under föregående år. Även familjeteamsärendena har ökat - där enheten för Råd och stöd tillsammans med enheten för socialpsykiatri stöttar familjer där föräldrarna har psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning.

Det suicidpreventiva arbetet omfattar alla åldersgrupper och under året har arbetet bland annat innehållit utbildningsinsatser i "Första hjälpen till psykisk hälsa". Inom det hälsofrämjande området kan nämndens två öppna träffpunkter räknas: Lyckträffen och Stegen, vilka lyckosamt fortsatt sin verksamhet under året - på Lyckträffen till stor del genom de många volontärerna.

Det fanns en oro att antalet ärenden och även summa av ekonomiskt bistånd skulle skjuta i höjden under 2022 med anledning av pandemin, men detta har inte varit fallet under året, bland annat på grund av satsningar på arbetsmarknadsåtgärder. Under hösten bildades nya enheten för arbetsmarknad och integration, där flera medarbetare flyttades från vuxenenheten och där ytterligare en medarbetare kommer att ansluta från Enheten för socialpsykiatri och stödboende och en medarbetare från Utbildningskontoret. Detta för att kunna ge ett samlat, sysselsättningsinriktat, stöd till de som på olika sätt står långt ifrån arbetsmarknaden.

En annan organisatorisk förändring är att enheten som innehåller de olika LSS-insatserna delats i två: *LSS boende* och *assistans LSS stöd och sysselsättning*. Förändringen syftar till ett närmre ledarskap och kommer att gynna verksamheternas kvalitetsarbete ur ett brukarperspektiv och även attraktiviteten som arbetsgivare ur ett medarbetarperspektiv.

På grund av kriget i Ukraina satsades mycket arbete under våren på att förbereda ett mottagande enligt massflyktsdirektivet, vilket sedan fungerade väl under sommaren.

Äldre

Ombyggnationen av Vilhelms gård genomfördes under året och vid årets slut har Estrids gård enbart en kortare tid av utlokaliseringen på Villa Ängby kvar innan även den verksamheten och brukare kan flytta tillbaka in i ombyggda lokaler. Genom förändringen har totalt 14 nya lägenheter tillskapats. Under året har ansökningarna om särskilt boende ökat markant. Ännu är det dock svårt att bedöma om inflödet är en kortvarig "post-covid-effekt" eller om detta är det nya normläget. Motsvarande ökning ses inte inom hemtjänsten som istället minskat något.

Ett mycket omfattande omställningsarbete i form av tillitsreformen inom hemtjänsten har pågått i projektform under 2022. Förändringen innebär att utformningen av insatserna görs av hemtjänstutföraren och brukaren gemensamt och att beställningen från biståndshandläggaren blir mindre detaljreglerad, men med tydliga mål och syften, i enlighet med IBIC (individens behov i centrum). Förändringen har inneburit att upplägget för brukarnas egenavgifter förändrats, vilket beslutades av kommunfullmäktige i augusti, samt att avtalsvillkoren för hemtjänstutförarna reviderats, vilket beslutades av socialnämnden i november. Därtill är det en stor rutinomställning för berörda medarbetare och trots att förändringen trädde i kraft 1 januari 2023 beräknas den första tiden präglas av fortsatt implementering.

Övrigt avseende verksamhetsutveckling

Det länsövergripande kvalitets- och utvecklingsarbetet involverar varje år ett flertal medarbetare från Vård- och omsorgskontoret, inte minst kvalitets- och utvecklingsavdelningen, men även kontorets chefer och Avdelningen för system och administration. Mest omfattande är omställningsarbetet till effektiv och nära vård, men även övrigt länsövergripande arbete inom hälso- och sjukvården och närliggande socialtjänst kräver ständig medverkan avseende till exempel revidering och uppföljning av gemensamma styrdokument och implementering av desamma.

I det relativt nya verksamhetssystemet Viva har flera arbeten pågått. Dels har de vardagliga processerna behövt förbättras och kvalitetssäkras. Därtill har förberedandet av hemtjänstens tillitsreform inneburit många systemfrågor, liksom utförarnas kommande arbetssätt inom IBIC (individens behov i centrum) och den införda automationen inom ekonomiskt bistånd. En bra plats och Demenslotsen är digitala anhörigstöd som har införts under 2022 och kommer att vidareutvecklas under 2023. Projektet som omfattat övergång till Cosmic link - en kommunikationsplattform mellan regionen och respektive kommun i länet - slutfördes i november 2022 efter att först gemensamma flöden mellan regionen och kommunen avseende vuxna förts in i Cosmic link, och efter sommaren även avseende barn.

Framtiden

Den inslagna förändringsresan kommer att fortsätta under såväl nästkommande år som åren därefter. Knivstas utmaningar framåt handlar mycket om sådant som är socialtjänstens utmaningar i stort. Hela Sveriges socialtjänst befinner sig i en historisk tid avseende förändrad lagstiftning på alla områden som kräver omställning och nytänk. Dessutom står socialtjänsten, liksom regionerna, i början av en stor kompetensförsörjningsutmaning när andelen äldre snabbt ökar. Ekonomin förväntas vara mycket ansträngd i flera år och ovanpå detta krävs ett utökat beredskapsarbete i ett mer osäkert världsläge än vad Sverige varit van vid på många år.

I Knivsta blir det viktigt att fortsätta på den inslagna vägen av hälsofrämjande och tidiga insatser. Därtill behöver "nytänk" systematiseras än mer inom socialnämndens verksamheter, för att uppnå bästa möjliga kostnadseffektivitet i kombination med god kvalitet. Det kan också komma att krävas omprioriteringar i vad den offentliga servicen ska innehålla och i hur den ska vara utformad.

Socialnämndens måluppföljning

Kommunfullmäktiges mål

Knivsta kommun ska säkerställa långsiktig ekonomi i balans



Socialnämnden uppvisar för året en ekonomi i balans, men behöver fortsätta arbeta för en ökande kostnadseffektivitet och nytänkande i och med omvärldsförändringar och demografisk utmaning. Socialnämndens strategi för att nå de globala målen och en långsiktigt hållbar ekonomisk tillväxt är främst att satsa på förebyggande arbete och tidiga insatser för att nå invånarna innan behoven vuxit sig stora och kostsamma. Därtill ges stöd helst på hemmaplan. Även det senaste årens satsning på arbetsmarknadsåtgärder främjar ett samhälle som är både inkluderande och som har ekonomisk tillväxt.

Knivsta kommuns verksamheter ska kännetecknas av hög kvalitet till rimlig kostnad



Socialnämndens verksamheter håller till stora delar en hög kvalitet. Här kan nämnas flera IVO-tillsyner varje år där flera verksamheter lämnats helt utan kritik samt att det finns ett mycket litet antal domslut där förvaltningsrätten ändrat nämndens beslut. Till hög kvalitet hör också strävan efter ständig verksamhetsutveckling och inom socialnämndens verksamheter pågår årligen flera större och mindre projekt, samt byts ut arbetsmetoder utifrån nya kunskapsstöd eller förändrad lagstiftning.

Det finns dock även brister att fortsätta jobba med. Det systematiska kvalitetsledningsarbetet behöver fortsatt utvecklas och när det gäller produktivitet (en typ av effektivitet) och kontinuitet (en typ av kvalitet) inom hemtjänsten har socialnämndens egna målsättningar inte nåtts under året. Arbetet fortsätter 2023.

Det finns på några områden fortsatt en relativt hög kostnadsnivå men i och med att de härrör till antingen kommuninvånarens mående, uppbyggda boståndsnivåer eller avtalspriser i till hög grad köpt vård är det trögrörliga förändringsprocesser. Det är positiva trender inom samtliga områden och sedan ett par år tillbaka finns en tydlig ekonomistyrningsmodell genom varje organisatorisk nivå. Socialnämnden redovisar på totalen ett budgetöverskott för år 2022.

Knivsta kommun ska vara en attraktiv arbetsgivare där medarbetarens kompetens tas tillvara



Samtliga verksamheter arbetar för att vara en attraktiv arbetsgivare på olika sätt: dialog på arbetsplatsträffar, genomlysning av arbetsbelastning på flera av myndighetsenheterna, handledning, nyrekrytering av hälsoinspiratörer samt tillvaratagande av kompetens. Indikatorerna avseende HME har inte uppnått målvärdet, men i och med positiv trend, samt att flera av socialnämndens verksamheter fått en lägre personalomsättning under år 2022, bedöms ändå verksamheterna som helhet vara attraktiva som arbetsgivare.

Indikator	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål 2022
Medarbetarengagemang (HME) totalt kommunen - Motivationsindex	82	83	82	81
Medarbetarengagemang (HME) totalt kommunen - Ledarskapsindex	81	83	82	81

Gällande motivationsindex uppvisades för Vård- och omsorgskontorets medarbetare index 80 vid höstens medarbetarundersökning, vilket är samma som vid mätningen året dessförinnan. Resultatet får betraktas som relativt bra, men ändå inte i nivå med målsättningen för kommunen totalt.

Vård- och omsorgskontorets ledarskapsindex var 80 vid höstens medarbetarundersökning, vilket är en höjning med 2 % från mätningen året dessförinnan. Resultatet får betraktas som relativt bra, men ändå inte i nivå med målsättningen för kommunen totalt.

I Knivsta kommun ska invånarnas, näringslivets och organisationers erfarenheter och åsikter tas tillvara i samhällsbyggandet



Socialnämndens verksamheter nyttjar möjligheterna till insyn och inflytande genom dialog och information i kommunala pensionärsrådet och funktionsrättsrådet samt i brukarråd inom socialpsykiatri och boende med särskild service LSS Tegelparken. Nationell brukarundersökning inom äldreomsorgen är något även Knivstas brukare kunnat delta i. I och med medborgarundersökningens resultat föregående år, får målet sannolikt ändå bedömas som enbart delvis uppnått.

Indikator	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål 2022
Medborgarundersökningen - Invånarnas möjlighet till insyn och inflytande över kommunens beslut och verksamheter är bra, andel (%)		20	-	40

Knivstas invånare och särskilt unga ska ges möjlighet till en meningsfull fritid och grundläggande förutsättningar till en god hälsa.



Inom alla socialnämndens verksamheter arbetas med ett allt ökande fokus på tidiga och förebyggande insatser och ett främjande av goda levnadsvanor. Därtill deltar verksamheterna i omställningen till en effektiv och nära vård. Från och med hösten 2022 har socialnämndens kommunövergripande arbetsmarknadsstrategi permanentats genom en egen enhet, där det utöver feriejobb finns ett stort fokus på att unga med behov ska stödjas till antingen arbete eller studier, vilket är en mycket viktig "friskfaktor".

Kommunens invånare ska erbjudas kvalitativt stöd utifrån sin aktuella livssituation.



Indikator	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål 2022
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	79		85	90
Invånare 0-19 år i ekonomiskt utsatta hushåll, andel (%)	3,45			3
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	83		69	80
Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd, andel (%)	77	72	86	75

Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg

Socialstyrelsens nationella brukarundersökning genomfördes under våren.

På frågan "nöjd sammantaget" gavs 85% positiva svar, att jämföras med rikets 74% och senaste mätningen 2020 som angav 78%. Årets resultat får ses som relativt bra och är en stark förbättring från tidigare år, men når alltså ändå inte målvärdet.

Flera indikatorer bör gå att förbättra, t.ex. att brukare kan påverka klockslag när personal kommer, att brukare anser sig få tillräckligt med tid och att det är lätt att få kontakt med hemtjänsten.

I den tillitsreform som startat vid årsskiftet ska brukare få mer självbestämmande om när och hur deras beviljade insatser utförs. Att alla nu också har en fast omsorgskontakt kan komma att öka nöjdheten.

Invånare 0-19 år i ekonomiskt utsatta hushåll

Kolada har inte ännu något mått för 2022. Senast angivna mått, för 2021, var att 3,5 % av kommunens invånare 0-19 år levde i ekonomiskt utsatta hushåll. I måttet ingår de barn och ungdomar som lever i familjer där man erhållit ekonomiskt bistånd från kommunen. Dessa barn och ungdomar kan alltså ha fått ett kvalitativt stöd, i enlighet med såväl gällande lagstiftning som fullmäktiges mål. Eftersom målsättningen dock alltid är att så få invånare som möjligt ska

behöva den här typen av stödinsatser blir t ex kommunens arbete inom kommunalt aktivitetsansvar (för ungdomar som varken studerar eller arbetar) och övrigt arbetsmarknadsarbete viktigt.

Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg

Socialstyrelsens nationella brukarundersökning genomfördes under våren.

"Nöjd sammantaget" för både Estrids och Vilhelms gård har sjunkit. Estrids från 89% till 67% och Vilhelms från 79% till 70%. Totalt ger detta ett snitt på 69 % (Att jämföra med rikets snitt på 77%)

En tänkbar påverkan är ombyggnationen på boendena som vid tid för undersökningen var känd av brukarna, dock ännu inte genomförd.

Positiva aspekter är bemötande där Estrids gård har 100% och Vilhelms gård har 91%. Rikets snitt är 92%. Främsta gemensamma förbättringsområdet för boendena är att meddela om förändringar.

Ej återaktualiserade vuxna personer med försörjningsstöd ett år efter avslutat försörjningsstöd

Att 86 % av de kommuninvånare som fått avslutat försörjningsstöd är inte behöver komma tillbaka inom påföljande år är ett mycket gott resultat.

Knivsta kommun ska bygga stad och landsbygd så att funktion och hållbarhet optimeras.



Under våren deltog tjänstemän från Socialnämndens verksamheter i workshop-bearbetning av den då antagna stadsutvecklingsstrategin. Långsiktighet och hållbarhet är ledstjärna i socialtjänstens arbete och hållbarhetsperspektivet märks även inom t ex lokaleffektiviseringen framåt när enheten för råd och stöd lämnar ett externt hyreskontrakt. Socialnämnden har som saknämnd inte under året behandlat något ärende med tydlig koppling till samhällsbyggnad.

Socialnämndens mål

Knivsta kommuns verksamheter ska kännetecknas av hög kvalitet till rimlig kostnad

Socialnämndens verksamheter ska kännetecknas av god kvalitet och effektivitet.



Måluppfyllelse



Analys

Att varje verksamhet har i uppdrag att ständigt arbeta för både förhöjd kvalitet visar sig på olika sätt och beskrivs närmre i kvalitetsrapporten, kapitel 8 i denna verksamhetsberättelse.

Vad gäller kostnadseffektivitet uppnås inte till exempel nämndens målsättning avseende produktivitet inom hemtjänsten, men socialnämnden uppvisar på helheten ändå ett positivt resultat för året. Verksamheternas kostnadseffektiva förhållningssätt har bland annat bidragit till att externa statsbidrag aktivt eftersökts och kunnat nyttjas i mycket hög utsträckning för olika satsningar, vilket bidragit till nämndens överskott. Ett annat exempel är genomförd automation inom ekonomiskt bistånd där nytto-effekten bedömdes innan igångsättande. Ytterligare exempel är att extern konsultkompetens har mot slutet av året nyttjats för att effektivisera schema- och insatsplanering inom hemtjänsten, vilket förväntas kunna ge effekt på nästkommande år.

Indikator	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål 2022	
Brukartiden i förhållande till total arbetstid inom hemtjänst i egen regi ska inte understiga 70 %.	67	63	64	70	■
Kontinuiteten inom hemtjänsten ska inte överstiga 13.	15	19	14	13	■
Vid tillsyn av verksamhet samt anmälningar gällande Lex Maria och Lex Sarah ska IVO ha godkänt nämndens åtgärder.		100	Se nedan	100	◆
Vård- och omsorgskontorets kompetenslabb är uppbyggt med implementerad arbetsmodell och har labbat tre olika sorters avvikelser (case).			Se nedan	3	◆

Brukartiden i förhållande till total arbetstid inom hemtjänst i egen regi ska inte understiga 70 %.

Produktiviteten har som högst varit uppe i 68 %, när flera större ärenden under början av året höll uppe produktiviteten. Innan sommaren skiftade ärendestrukturen där flertalet brukare, som inte bor centralt i Knivsta, har färre antal timmar vardera. De månader som haft lägst produktivitet har varit under sommarmånaderna, när bemanningen till stor del består av vikarier. Arbetet med att höja produktiviteten intensifieras under kommande år.

Kontinuiteten inom hemtjänsten ska inte överstiga 13.

Årets nationella kontinuitetsmätning genomfördes i september vid tid för sammanställning av delårsrapport. Resultatet såg först ut att bli 11, men i och med en helg med stor sjukfrånvaro påverkades resultatet som på totalen blev 14. Detta är en förbättring jämfört med föregående år, men når ändå inte det uppsatta målvärdet.

Vid tillsyn av verksamhet samt anmälningar gällande Lex Maria och Lex Sarah ska IVO ha godkänt nämndens åtgärder.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har under året granskat tre av socialnämndens verksamheter:

- tillsynsbesök av Stödboende barn och unga. IVO har ett särskilt ansvar att göra tillsyn på samtliga stödboenden varje år. Vid tillsynen 2022 uppmärksammade IVO inga brister på socialnämndens stödboende. (avslutad)
- inspektion av kommunal hälso- och sjukvård vid Estrids gård. Verksamheten inkluderades år 2021 i en nationell tillsyn av den medicinska delen inom samtliga kommunalt drivna särskilda boenden för äldre. Hösten 2022 delgav IVO Knivsta kommun preliminärt resultat och genomförde kompletterande intervjuer. Utifrån höstens kontakt med IVO kan förutspås att inspektionen kommer att lämna viss kritik till Knivsta kommun, bland annat avseende dokumentation och patientdelaktighet. IVO har dock inte ännu lämnat sin slutliga bedömning eller från kommunen begärt in någon form av redovisning av planerade åtgärder (inte avslutad)
- inspektion av myndighetsutövningen vid enheten Barn och unga påbörjades 2021 och ledde i april 2022 till
 - a) *kritik* avseende barns rätt att komma till tals samt myndighetens utredningsplikt av barn som bevittnat eller utsatts för våld av närstående.
 - b) *föreläggande* avseende utredningstider och skyndsamma handläggningsåtgärder. Knivsta kommun förelades att vid vite om 500 tkr säkerställa att senast 26 oktober uppfylla föreläggandets krav.

Socialnämnden tog omedelbart fram en åtgärdsplan som följts under resten av året. I oktober inlämnade nämnden ett yttrande till IVO med bedömning att föreläggandets krav uppfyllts. Mot slutet av året har IVO följt upp sin tidigare tillsyn via journalgranskningar. Ännu har dock inte IVO lämnat sin slutliga bedömning. (inte avslutad)

Vård- och omsorgskontorets kompetenslabb är uppbyggt med implementerad arbetsmodell och har labbat tre olika sorters avvikelser (case).

Kompetenslabbet har byggts upp under året och tre olika scenarios blev innan årets slut förberedda för framtida metodutveckling enligt plan. På grund av vakans av projektledare, är det dock inte förrän på andra sidan årsskiftet scenarios kommer att testas, vilket innebär att målet inte nåtts fullt ut.

Kommunens invånare ska erbjudas kvalitativt stöd utifrån sin aktuella livssituation.

Socialnämnden ska i samverkan utforma sitt arbetssätt utifrån individens behov.



Måluppfyllelse



Analys

Socialnämndens verksamheter satsar fortsatt på att alltmer gemensamt skapa stöd för kommuninvånarens behov ur ett helhetsperspektiv. Exempel finns i arbetsmodellen för ökad skolnärvaro som numera utökats till samtliga skolor, det uppsökande arbetet bland ungdomar där samverkan mellan enheten råd och stöd, Utbildningskontoret samt Kultur- och fritidskontoret utökats under året. Ytterligare exempel är att biståndsenheten i samverkan med Estrids gård kunnat tillfälligt verkställa korttidsplats på en permanent boendeplats, så att brukare inte behövde vara i annan kommun. Exempel där även privata utförare fått ta del av metodutveckling är lyftlicensutbildning som erbjudits även dem, för att komma nämndens samtliga brukare till godo.

Gemensamma mål mellan verksamheter ska uppfyllas samt redovisas till socialnämnden i samband med årsbokslut.	●
Vid varje orosanmälan från skolan ska socialtjänsten ge skolan återkoppling	●
Enheter för Råd och stöd ska ha genomfört föräldrautbildning tillsammans med elevhälsan.	●
Under året har IBIC implementerats inom äldreomsorg och LSS i hela kedjan för individen.	◆

Gemensamma mål mellan verksamheter ska uppfyllas samt redovisas till socialnämnden i samband med årsbokslut.

Det är ett viktigt arbetssätt att fungera som en "sammanhållen socialtjänst" där en individs hela livssituation och behovsbild uppmärksammas och där stöd och arbetssätt utformas därefter.

Mellan myndighetsenheterna och utförarenheterna finns mål om samverkan för att uppnå och utforma hemmaplanslösningar. Att i möjligaste mån undvika externa vårdvinstelser utanför det egna hemmet har både kvalitets- och ekonomi-aspekter.

Exempel på sådana samarbeten är GÅ-möten, där alla tänkta placeringar ska tas upp för att hitta möjliga gemensamma hemmaplanslösningar innan eventuellt beslut om placering. Mellan vuxenenheten och råd och stöd finns en särskilt framtagen modell för motivationsbedömning innan beslut om HVB-hemsplacering bör fattas.

Andra exempel på utvecklad intern samverkan är att hemtjänsten, hemsjukvården och biståndsenheten träffas för samplanering av brukare på väg hem från slutenvården eller som i övrigt är i behov av gemensam avstämning och planering.

Mellan biståndsenheten och hemsjukvården finns, som ytterligare exempel, uppsatta målsättningar för projektet med utökad samverkan arbetsterapeuter/biståndshandläggare, i syfte att förutse rehab-behov hos hemtjänsttagare.

Vid varje orosanmälan från skolan ska socialtjänsten ge skolan återkoppling

Enligt rutin återkopplas det till skolan vid orosanmälningar.

Enheten för Råd och stöd ska ha genomfört föräldrautbildning tillsammans med elevhälsan.

Råd och stöd har tillsammans med elevhälsan genomfört ett flertal tematräffar för föräldrar.

Under året har IBIC implementerats inom äldreomsorg och LSS i hela kedjan för individen.

Införandet av IBIC (individens behov i centrum) är genomfört inom biståndsenheten och har förberetts i utförlädet under hösten, bland annat genom utbildning av personal hos både kommunala verksamheter och hos privata utförare som bedriver verksamhet på uppdrag av socialnämnden. Skarpt läge för implementering av IBIC i alla delar har dock, för att bli välfungerande, skjutits till början av år 2023.

Uppdrag

Rapportering uppdrag - Kommunfullmäktige

Uppdrag	Målbild
Förändringsarbete – att med avstamp i Agenda 2030 intensifiera arbetet för att utveckla nya effektiv arbetssätt, metoder och partnerskap samt en ändamålsenlig, behovsanpassad och kostnadseffektiv kommunorganisation.	I Knivsta kommun är Agenda 2030 grunden för styr- och ledningsprocesserna i kommunkoncernens verksamheter. Förändringsarbetet ska leda till en effektiv och kostnadsanpassad organisation med effektivare arbetsprocesser, ökat användande av nya metoder och tekniker. Syftet är att kunna fortsätta leverera god välfärd på ett hållbart sätt till fler invånare i Knivsta till en lägre kostnad.
Lokaleffektivitet – framtagande av plan för ökad lokaleffektivitet inom alla verksamhetsområden	Ökad lokaleffektivitet ska leda till lägre lokalkostnader om 10 miljoner kronor i fasta priser och volym under mandatperioden 2019-2022.
Fossilfri/koldioxidneutral kommun – minimera fossila drivmedel och plastanvändning i kommunkoncernens verksamheter med särskilt fokus på en giffri förskola.	Giffri förskola Koldioxidneutral kommunkoncern
Upphandlingar – med krav på hållbar konsumtion och handel inriktad mot cirkulär resurshushållning och delningsekonomi, ekologiska produkter och rättvisa produktionsvillkor.	Upphandling och inköp av varor och tjänster ska vara hållbara.
Ledning, styrning och organisation	Vi arbetar efter den gemensamma samverkansmodellen Vi arbetar utifrån beslutad systemförvaltningsmodell i respektive kommun Vi uppmanar till nytänkande och är tillåtande i vår samverkan Vi strävar efter standardiserade och gemensamma lösningar Vi skapar förutsättningar för ett effektivt informationssäkerhetsarbete
Nämnder ska redovisa vilka effektiviseringar som genomförts och vilka varaktiga ekonomiska effekter det har fått.	Sveriges kommuner kommer med en åldrande befolkning att behöva leverera mer välfärd (kommunal service) med oförändrade ekonomiska resurser. Nämnderna ska därför i boksluten redovisa vilka effektiviseringar som genomförts och vilka varaktiga ekonomiska effekter det givit.
Digital kompetens	Vi strävar hela tiden efter att utvecklas och öka vår digitala kompetens Vi har kunskap kring digitala verktyg och vår IT arbetsplats Vi följer en implementerad process för IT-upphandlingar
Effektiv och kvalitativ välfärd	Vi ska tillhandahålla enkla, tydliga, säkra och effektiva digitala tjänster för kommuninvånarna Vi skapar nytta för kommuninvånarna genom fler digitala tjänster Vi ska arbeta digitalt och mobilt först där det är möjligt och ekonomiskt försvarbart Vi ska tillhandahålla öppna data Vi strävar efter effektiva arbetssätt

Förändringsarbete – att med avstamp i Agenda 2030 intensifiera arbetet för att utveckla nya effektiv arbetssätt, metoder och partnerskap samt en ändamålsenlig, behovsanpassad och kostnadseffektiv kommunorganisation.

Agenda 2030 är en tydlig ram för allt arbete, där bland annat omställningen till effektiv och nära vård kan exemplifieras. Det påbörjade kompetenslabbet kommer att utgöra ett utforskande av arbetsmetoder liksom det pågående pilotprojektet för biståndshandläggare och arbetsterapeut.

Flera vakanta chefs- och specialistjänster har dock under delar av året inneburit ett nödvändigt fokus till det dagliga arbetet, mer än ytterligare utvecklingsprojekt, för att säkra en god kvalitet i de rullande verksamheterna.

Lokaleffektivitet – framtagande av plan för ökad lokaleffektivitet inom alla verksamhetsområden

Socialnämndens lokalförsörjningsplan som antogs i slutet år 2021 är fortsatt högst aktuell. Under året pågår planering för den lokaleffektivisering som flytten av råd och stöd till Ängbyvägen medför - när myndighetsenheterna lämnar den lokalen och flyttar in i kommunhuset. En annan pågående lokaleffektivisering är ombyggnationen av Estrids och Vilhelms gård som innebär långsiktigt minskad nettokostnad per brukare.

Fossilfri/koldioxidneutral kommun – minimera fossila drivmedel och plastanvändning i kommunkoncernens verksamheter med särskilt fokus på en giftfri förskola.

Vid socialnämndens upphandling av leasingbilar till hemtjänsten ställs krav på miljövänliga egenskaper såsom t ex låga CO2-utsläpp.

Upphandlingar – med krav på hållbar konsumtion och handel inriktad mot cirkulär resurshushållning och delningsekonomi, ekologiska produkter och rättvisa produktionsvillkor.

Uppdraget överensstämmer med hur nämndens verksamheter arbetar och planerar. Under året har det dock främst varit aktuellt med avrop från redan existerande ramavtal.

Ledning, styrning och organisation

Socialnämndens verksamheter har framtagen handlingsplan som riktar sig mot den kommunövergripande digitaliseringsstrategin samt innovationspolicyn. I mål- och ekonomiuppföljning följs den övergripande styrmodellen och fortlöpande strävas efter en ökad tydlighet i såväl uppdrag och leverans som i att skapa mod att pröva nya arbetssätt och att ta tillvara på kunskap i alla delar av organisationen.

Ekonomi

Verksamheternas förutsättningar

Tilldelad ram och effektiviseringsbeting från kommunfullmäktige

Socialnämnden har tilldelats medel för 2022 i den av kommunfullmäktige antagna Mål & budget 2022 (MoB).

De generella förutsättningarna är att den ekonomiska ramen har ökat med 6% (18,2 miljoner kronor) som fördelas enligt följande:

- Indexuppräknning för socialnämndens verksamheter ligger i genomsnitt på 1,3%. SKR:s beräknade kostnadstryck ligger på 2,1 procent för 2022, vilket innebär en inbyggt effektivisering motsvarande 2,4 miljoner kronor inom den tilldelade ramen.
- Volymuppräknning 2,7% eller 8,1 miljoner
- Ramen har utökats med 4,8 miljoner kronor till följd av det riktade statsbidraget för äldreomsorgen. Från staten har det utbetalats 5 miljoner, vilket har bokslutsreglerats mot finansförvaltningen. Detta beskrivs närmare i prognosen.
- Bokslutreglering för ersättning till Försäkringskassan (SFB) för statlig personlig assistans kvarstår och beräknas på 24 personer år 2022.
- Effektiviseringsbeting är tillfälligt pausad
- Under våren har Socialnämnden fått tillägg 0,7 miljoner för införande av tillitsbaserat reform inom hemtjänsten.
- Assistansersättning 2022 följer den nationella nivån och ökar från 315 kr år 2021 till 319,7 kr.

Internt effektiviseringsbeting på hemtjänstens egenregi

I den lagda nämndbudgeten ligger ett effektiviseringsbeting på LOV hemtjänst i egen regi motsvarande 3,6 miljoner kronor. I enlighet med verksamhetsplanen för 2022 har timersättningen inte höjts från föregående år.

Omfördelning inom kommunfullmäktiges budget

Precis som tidigare år har Socialnämnden valt att göra förändringar inom ramen för kommunfullmäktiges budget. Socialnämnden har budgeterat så att rätt kostnad ligger på rätt verksamhet. Till exempel politiska satsningar på "Förebyggande verksamhet" som istället återfinns i blocket Individ- och familjeomsorg, vård och stöd, för en rätt benämning i räkenskapsammandragen.

Årsbokslutet

Budgetavvikelsen för Socialnämndens verksamheter 2022 uppvisar ett överskott på 5,5 miljoner kronor. Nettokostnad 2022 uppgår till 316 miljoner kronor, jämfört med 297 miljoner år 2021. Detta motsvarar en ökning med 6% jämfört med föregående år.

Utfallet är 2,5 miljoner kronor bättre än prognosen efter augusti månad. Detta beror bland annat på en positiv förändring av semesterlöneskulden med en miljon kronor, 0,4 miljoner lägre kostnader för ekonomisk bistånd de sista 2 månaderna, samt något lägre personal- och bemanningskostnader för december än tidigare prognostiserat. Se övrigt nedan.

Nämnd- och styrelseverksamhet, Förebyggande verksamhet SoL, samt Insatser LSS i boende med särskild service redovisar budget i balans.

LOV - hemtjänst och delegerad HSL redovisar en positiv avvikelse på 3,2 miljoner kronor. Anledningen till överskottet är att beviljad hemtjänst minskat ca 3 % från föregående år, att även delegerad hälso- och sjukvård minskat samt att andelen utförd tid av den beviljade tiden minskat ännu mer. Beställare av hemtjänst har därmed betalat för betydligt mindre hemtjänst än budgeterat. Hemtjänstverksamheten i egen regi redovisar dock ett underskott som ökat till 5,9 miljoner kronor, att jämföra med sitt budgeterade effektiviseringsbeting motsvarande 3,6 miljoner kronor. Enheten är inte anslagsfinansierad utan får lägre ersättning när mindre hemtjänst utförs. Stora fasta personalkostnader innebär svårigheter för enheten att snabbt ställa om vid minskade antal timmar, där bl a heltid som norm och förstärkta LAS-regler komplicerar situationen, sett ur ett perspektiv om kostnadseffektivitet. Enheten ser kontinuerligt över behovet att ersätta personal vid frånvaro, vilket inte görs slentrianmässigt. Behov finns dock att öka produktiviteten och vid tid för årsbokslut pågår ett arbete med hjälp av en extern konsult för genomlysning av produktivitet, schemaläggning och insatsplanering.

Vård och omsorg

Vård & omsorg i ordinärt boende övrigt visar på ett överskott på 0,8 miljoner kronor. Överskottet beror på minskade volymer inom hemtjänsten, vilket är samma målgrupp som för trygghetslarm och hjälpmedel, där kostnaderna varit lägre än väntat.

Vård & omsorg i särskilt/ annat boende visar på ett överskott på 3,5 miljoner kronor. Vid budgetering hade buffert för externt köpta vårdplatser i samband med evakueringarna till Villa Ängby medräknats, vilket inte behövt nyttjas. Skillnad gentemot budget för externt köpt vård är 1,7 miljoner kronor, vilket motsvarar ca 1,5 årsplacering. Intäkter från brukares egenavgifter har varit 0,6 miljoner kronor högre än budgeterat (försiktighetsprincipen gäller vid budgetering). Utöver detta har intäkter för lokaler på 0,9 miljoner bokförts på denna verksamhet istället för att gå på fördelningsnyckeln, samt att personalkostnader har varit något lägre än budgeterat till följd av minskat antal brukare som kräver dygnet-runt-vak.

Insatser LSS i ordinärt boende redovisar ett överskott på 1,7 miljoner kronor jämfört med budget. Personlig assistans har varit svårprognostiserat där beslut överklagats/beviljats retroaktivt från Försäkringskassan, vilket gjort att socialnämnden återfått redan utbetalda medel. Utmaningen har även varit att prognostisera behovet av korttidsvistelse för barn och ungdomar. I bokslutet har det visat sig att kostnaderna för externa köpta korttidsplatser blev i linje med budget, men däremot 1 miljon lägre än senaste prognos. Bokslutsreglering har däremot landat i linje med prognosen, dvs en återbetalning till finansförvaltningen på 2,7 miljoner kronor.

Färdtjänst och riksfärdtjänst visar på ett prognostiserat överskott på 0,37 miljoner, vilket främst beror på att resandet inte ökat i samma takt som budgeterat.

Satsning på äldreomsorgen 2022

De 5 miljoner kronor som tilldelades nämnden har används enligt följande:

- 3,7 miljoner kronor för att behålla sjuksköterskebemanning på Hemvården och Estrids gård
- 0,6 miljoner kronor för att höja hemtjänstersättning med 2,5%
- 0,3 miljoner kronor för utökning på rehab, för att hantera postCorona-effekter

- 0,3 miljoner kronor för utbildningar och vikarie kostnader i samband med utbildningar
- 0,12 miljoner till Estrids gård för extra personalresurser för dygnet-runt-sjuka
- 0,1 miljon kronor för utveckling av kompetenslabbet

Sjuksköterskebemanningen på Hemvård och Estrids gård är tjänster som tidigare inkluderats i beslut om besparingar enligt handlingsplan för ekonomi i balans 2020, men som nu istället kunnat behållas. Under året har nya direktiv kommit och behov delvis förändrats, men satsningen har nyttjats fullt ut och enligt gällande regelverk.

Individ och familjeomsorg

IFO öppenvård och stöd redovisar ett underskott på 1,6 miljoner kronor. Anledningen till underskottet är att det har tillkommit flera externt köpta öppenvårdsinsatser inom Barn och Unga, såsom t ex behandlingsprogram i samband med att barn fått sin skolgång på resursskola, vilket saknades täckning för i budgeten. Därtill har skyddat boende, beviljat genom vuxenenheten, kostat mer än det budgeterade nivån.

IFO vård och stöd institution/annat boende visar ett underskott på 4,7 miljoner kronor. Den största delen av underskottet beror på att kostnader för externt köpt vård på vuxen missbruk har ökat från den budgeterade nivån på 2,8 miljoner kronor till utfall på 6,3 miljoner kronor under 2022. De senaste åren har kostnaderna för missbruksvård av vuxna varit låga och det var inte oväntat att det skulle komma en viss vårdskuld efter pandemin. Utöver detta har personal och bemanningskostnader, samt kostnader för uppdragstagare ökat inom barn- och unga-enheterna med ca en miljon kronor.

För barn och unga har köp av HVB-hemsplatser inneburit en kostnad på 1,5 miljoner utöver budget (vilket motsvarar ca 1,5 helårs placering). Kostnader för familjehemsplaceringar har minskat med 1,4 miljoner kronor (motsvarande ca två helårsplacering). Kostnaderna för köpt bemanning på enheten Barn och Unga har återigen ökat med en miljon jämfört med budget för verksamhetsområdet.

IFO, ekonomisk bistånd visar ett överskott på 1,8 miljoner kronor. En del av resultatet kan relateras till att flera klienter nått självförsörjning tack vare arbetsmarknadsenhetens satsning på introduktionsjobb, samt samarbete med Arbetsförmedlingen kring nystartsjobb. Detta arbete som bidragit till överskott på ekonomisk bistånd har dock gett ett underskott inom arbetsmarknad. På helheten är satsningarna dock gynnsamma för socialnämndens budget utöver det viktiga värdet för de enskilda individerna.

Övrigt

Flyktningmottagande redovisar ett överskott på 1,5 miljoner kronor. Migrationsverkets ersättningar budgeteras utifrån försiktighetsprincipen och har visat sig bli högre än budget både på Vuxenenheten och Barn och Unga.

Arbetsmarknadsåtgärder redovisar ett underskott på 0,8 miljoner kronor. Ungefär 130 ungdomar, samt ett par handledare, har fått jobb under sommaren 2022. Underskottet beror främst på satsningen nystartsjobb.

Externa projektmedel

Förvaltningen söker aktivt ett flertal statsbidrag. Under 2022 har socialnämnden erhållit ca 15 miljoner i statsbidrag och medel som inte kunnat nyttjas i enlighet med de medföljande

direktiven kommer att återbetalas. Statsbidragen är välbehövliga tillskott till verksamheten, men är oftast kortvariga och begränsade i hur de kan användas samt kan komma med kort varsel och kort nyttjandeperiod. Utifrån nuvarande budgetram är nämnden beroende av dessa bidrag för att kunna göra nödvändiga satsningar och även undvika nedskärningar i ordinarie verksamhet, eftersom det finns tillsvidareanställd personal som finansieras av medlen. Ett av de största statsbidragen förutom satsning på äldreomsorgen är den så kallade "återhämtningsbonusen", där nämnden under året fick beviljad ansökan med nästan 3 miljoner för att införa tillitsreformen inom hemtjänsten.

Nettokostnadsuppställning årsbokslut

Nämndens verksamheter	Nettokostnad 2021	KF Budget 2022	Tillägg och avdrag 2022	Nettokostnad 2022	Budgetavvikelse 2022
Nämnd- och styrelseverksamhet	1 272	1 361		1 332	29
Vård och omsorg enligt SoL och HSL					
-Förebyggande verksamhet SoL	2 875	3 614		3 604	10
-LOV - hemtjänst och delegerad HSL	37 545	36 786	700	34 263	3 223
-Vård & omsorg i ordinärt boende övrigt	17 648	24 740		23 959	780
-Vård & omsorg i särskilt/ annat boende	90 846	94 109		90 554	3 556
Vård och omsorg enligt LSS och SFB					
-Insatser LSS i ordinärt boende	31 978	38 802	-2 660	34 413	1 728
-Insatser LSS i boende med särskild service	41 177	47 328		47 614	-286
Färdtjänst och riksfärdtjänst	3 932	4 846		4 476	370
Individ och familjeomsorg					
-Ifo öppenvård och stöd	26 471	24 163		25 806	-1 642
-Ifo vård och stöd institution/annat boende	33 317	32 919		37 574	-4 654
-Ifo, ekonomisk bistånd	8 056	8 947		7 179	1 768
Flyktningmottagande	-1 008	1 025		-453	1 478
Arbetsmarknadsåtgärder	3 724	4 474		5 305	-831
Summerat	297 833	323 115	-1 960	315 626	5 529

Investeringar

Inga investeringar genomfördes för 2022. Satsningar i form av digital utveckling och övriga projekt kräver oftast ingen investering. Dessa satsningar görs för övrigt oftast med externa statliga medel, vilket alltid nyttjas i första hand när det är möjligt.

Investeringsplan 2022

Investering	KF investeringsr am 2022	Tillägg investeringsram 2022	Investeringsutg ift 2022	Avvikelse investering 2022
Inventarier	100		0	100
Digitalisering - innovation	1000		0	1000
Summering	1100		0	1100

Volymer och nyckeltal

Område	Nyckeltal	Utfall Helår 2018	Utfall Helår 2019	Utfall Helår 2020	Utfall Helår 2021	Mål Helår 2022	Utfall Helår 2022
Hemtjänst	Biståndsbedömd tid	64 941	62 579	58 410	56 780	56 100	54 308
	Antal brukare totalt	207	221	215	223	225	249
	Andel utförd tid av biståndsbedömd tid inom LOV.	66,2%	68,3%	76%	84%	85	64%
Särskilt boende äldre	Antal brukare totalt	122	112	133	123	120	145
	Antal brukare köpta platser	15	15	7	11	10	7
Personlig assistans enligt SFB, antal brukare.	Personlig assistans enligt SFB, antal brukare	22	19	19	17	18	16
Insatser enligt LSS	Boende särskild service LSS, antal brukare totalt	32	36	36	45	45	47
	Daglig verksamhet LSS, antal brukare totalt	55	45	46	42	45	45
	Korttidsvistelse LSS, antal brukare totalt	12	15	14	10	15	12
	Daglig verksamhet LSS, antal brukare köpta platser	5	7	7	6	6	6
Institutionsvård, stödboende och familjehem	Institutionsvård och stödboende, antal vuxna	18	21	17	12	18	23
	Institutionsvård och stödboende vuxna, antal vård dygn	3 210	3 315	3 500	2 416	3 000	2 506
	Institutionsvård och stödboende, antal barn/unga	38	42	30	11	7	7
	Institutionsvård och stödboende barn och unga, antal vård dygn.	12 210	10 129	4 963	3 324	1 500	2 073
	Familjehem, antal barn/unga	31	35	37	33	25	33
	Familjehem barn/unga, antal vård dygn	8 580	9 615	8 625	7 662	3 600	7 045
Ekonomiskt bistånd	Ekonomiskt bistånd, antal individer	203	200	175	107	100	204
	Ekonomiskt bistånd, andel individer med långvarigt ekonomiskt bistånd.	23%	21%	23%	33%	13%	29%

Ledningssystem för kvalitet

Systematiskt förbättringsarbete

Av socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9) framgår att verksamheter som bedrivs i enlighet med socialtjänstlagen och LSS ska ha ett ledningssystem. Ledningssystemet ska innehålla de processer och rutiner som behövs för att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheternas samtliga delar. Arbetet med kvalitetsledningssystem innebär att säkra de rutiner och processer som verksamheten ska jobba efter, genomföra riskanalyser och egenkontroller samt utreda inkomna klagomål och avvikelser.

Alltmer av det systematiska förbättringsarbetet sker nu med stöd av Stratsys och verksamhetssystemet VIVA och den lagstadgade årliga rapporten av kvalitetsarbetet inkluderas på det här sättet i ett eget kapitel i socialnämndens verksamhetsberättelse. Kvalitetsarbetet gällande hälso- och sjukvård redovisas i separat Patientsäkerhetsberättelse.

Digitalisering av delar av ledningssystemet har fortsatt under 2022, om än i långsammare takt än planerat, på grund av vakanser på flera nyckelpositioner. Sedan februari 2022 kan Vård- och omsorgskontorets medarbetare nå det övergripande ledningssystemet via kommunens intranät. Arbetet under 2022 har bestått av att inventera och samla lokala rutiner och handlingsplaner för att lägga in i det nya ledningssystemet. Detta arbete kommer att behöva fortsätta under 2023.

Implementeringen av IBIC inom äldreomsorg och LSS har också inkluderat privata utförare. Ett identifierat utvecklingsområde är att genomförandeplaner allt för ofta saknas, vilket har aktualiserats i samband med utbildning. Genomförandeplaner är viktigt för att säkra att insatser utformas i enlighet med uppsatta mål och individuella biståndsbeslut.

Inför omställningen till tillitsbaserad hemtjänst har en stor grupp medarbetare genomfört studiebesök till Malmö för kollegialt lärande inför omställningen.

Brukare och närstående har varit delaktiga i kvalitets- och utvecklingsarbetet genom att lämna in synpunkter och klagomål som utretts. Förändringar och åtgärder har vidtagits i kvalitetshöjande syfte. Inom vissa delar av verksamheten har brukare och närstående besvarat enkäter som använts i förändringsarbetet på respektive enhet. På utförarenheter finns brukarråd, där möjlighet finns att bidra till utvecklingen.

Medarbetare är delaktiga i förbättringsarbetet genom att uppmärksamma och rapportera avvikelser och missförhållanden, vara delaktiga i utredningsarbetet och genomförande av åtgärder. Medarbetare genomför vissa egenkontroller. Vidare är de delaktiga i framtagande av processer och rutiner och är med i utvecklingsarbetet i olika projekt, både inom den egna enheten men också i samverkan med andra.

Kvalitets- och utvecklingsavdelningen bistår ledningen och enheterna i det systematiska förbättringsarbetet. Både utifrån enskilda händelser, men även gällande sammanställning, analys och framtagande av åtgärdsplaner för kontoret. Medarbetare i avdelningen är även med i länsövergripande samverkan och förbättringsarbete vilket bidrar till kvalitetshöjning inom Vård- och omsorgskontoret.

Samverkan

Samverkan bidrar till utveckling av verksamheterna och det stöd som ges till Knivstas medborgare. Samverkan sker på flera plan, både inom respektive enhet, mellan enheter och avdelningar inom

vård- och omsorgskontoret, mellan andra kontor i kommunen, med externa utförare, med andra kommuner i länet samt Region Uppsala.

Samverkan mellan enheterna har skett utifrån enskilda brukares behov, kring rutiner, arbetsformer och utvecklingsarbete. Så kallade GÅ-möten genomförs tillsammans med chefer inom myndighet och utförarverksamheter för att gemensamt finna lösningar i stödet till den enskilde. Biståndshandläggare och samordnare i hemtjänsten genomför samverkansmöten där syftet är att få en sammanhållen syn och förståelse för varandras uppdrag. Familjeteam är en samverkan mellan familjebehandlare och boendestödjare. Även olika projekt har bidragit och bidrar till samverkan mellan enheter både inom Vård och omsorgskontoret och andra kontor i kommunen, t.ex. Träning på distans, Samverkan arbetsterapeut-biståndshandläggare, Livslotsen, Kompetenslabb, Knivsta bryr sig och Analyserna.

Samverkan har även skett med t ex skola, elevhälsa, kultur och fritid, lokala verksamheter inom region Uppsala och i vissa delar med polisen både genom samverkan kring enskilda individer, men även strukturellt i samverkansforum såsom SSPF, SUF, POSOM, Familjecentralen, UM och TSI-projektet kring skolnärvaro.

Lokalt finns även samverkan med idéella organisationer såsom KPR/RFH, Friluftsförbundet, Svenska med baby. Via Lyckträffen sker samverkan med Gredelbykyrkan, PRO, SPF, Lions, Rädda Barnen, Upplandsstiftelsen, Knivsta trädgårdssällskap och ett antal studieförbund. Pandemin har påverkat att samverkansaktörerna på Lyckträffen minskat något, men förhoppningen är att delar av samverkan ska återupptas. Sedan 2021 finns en IOP med Röda korset kring "Samhällslots".

Knivsta kommun ingår i närvårdssamverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner. Samverkan kring hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO) bedrivs för att uppnå helhetssyn och långsiktighet i arbetet med att skapa goda förutsättningar för invånares hälsa och välbefinnande. I Knivsta finns politiskt samråd för HSVO och på tjänstemannanivå lokal tjänsteledning för HSVO. En gemensamt finansierad närvårdsstrateg finns i kommunen för stöd i arbetet och Socialchef medverkar i länsgemensam tjänsteledning för HSVO. Ytterligare forum för samverkan med Region Uppsala och länets kommuner sker bland annat med FoU-S.

Kommunen samverkar också med andra kommuner bland annat via socialchefsnätverk, socialjour, Barnahus, Familjecentralen, Arbetsledare jourtid, Överförmyndarförvaltning samt hjälpmedel i Uppsala län (HUL), Samverkan sker också via Ungdomsmottagningen, där Socialnämnden har en medarbetare i form av kurator.

Riktlinjer och rutiner

Under 2022 har ett antal riktlinjer och rutiner reviderats och nya tagits fram, både övergripande dokument inom kontoret och inom respektive enhet. Arbetet har genomförts i samverkan med chefer och medarbetare inom kontoret. De nya eller reviderade dokumenten har skickats ut till alla chefer som gått igenom dem med sina medarbetare på APT. Information har lämnats i nyhetsbrev. Information och uppföljning har även skett genom att Kvalitets- och utvecklingsavdelningen medverkat i ledningsgrupper och vid behov hjälpt chefer att presentera rutiner och riktlinjer i arbetsgrupper.

I samverkansarbetet med Region Uppsala och länets kommuner deltar vård och omsorgskontoret även i framtagande av länsgemensamma Vård i samverkan-dokument (VIS), både genom att arbeta konkret med dokumenten via olika arbetsgrupper, eller genom att via remissförvarande ge

inspel till olika dokument. Länsgemensamma överenskommelser, riktlinjer och rutiner finns lättillgängliga via VIS. För att ytterligare öka tillgängligheten till VIS-dokumenterna kommer de framöver att finnas länkade via Vård- och omsorgskontorets ledningssystem.

Synpunkter och klagomål

Verksamheterna har en skyldighet att ta emot, utreda och vid behov genomföra åtgärder utifrån inkomna synpunkter och klagomål på verksamhetens kvalitet. Ett kommungemensamt styrdokument, Riktlinjer för synpunkter och klagomål (KS-2021/98) har antagits inför 2022, för vilken Vård- och omsorgskontoret har tagit fram en processbeskrivning under året. Under 2023 kommer en kontorsövergripande rutin tas fram utifrån riktlinjerna och en implementeringsprocess påbörjas.

Enhetschef ansvarar för att utreda, genomföra åtgärder, besvara och dokumentera inkomna synpunkter och klagomål. Enhetschef sammanställer och analyserar för att se mönster och trender som indikerar på brister i verksamhetens kvalitet. Kvalitets- och utvecklingsavdelningen sammanställer, analyserar och tar fram åtgärdsplan i samarbete med ledningen.

I verksamhetsberättelsen redogörs för synpunkter och klagomål för hela Vård- och omsorgskontoret förutom de synpunkter och klagomål som avser hälso- och sjukvård. Dessa redovisas istället i patientsäkerhetsberättelsen. Upphandlade verksamheters uppgifter redovisas i samband med avtalsuppföljningar.

Under 2022 har 21 synpunkter och klagomål inkommit och hanterats, vilket är en minskning från föregående år. 11 av dessa gäller hemtjänstens utförande, där fem avser hemtjänstens tider och kontinuitet. Tre klagomål har avsett myndighetsutövningen och handläggning av utredning. Dessa har lämnats till IVO av den enskilde eller anhöriga. Biståndsenheten hanterar också anmälan till Justitieombudsmannen angående brister i handläggningen.

Generellt finns ett behov i organisationen att öka följsamheten till riktlinjer och rutiner för hantering av synpunkter och klagomål. De enheter som aktivt arbetat med att göra synpunkts- och klagomålshanteringen tydlig och enkel att använda för brukare och närstående får troligtvis in fler förbättringsförslag och klagomål, vilket bidrar till utveckling och kvalitetssäkring. Några enheter planerar att framöver göra en satsning för att förenkla hanteringen för de berörda. Kvalitets- och utvecklingsavdelningen har också i uppdrag att arbeta med en likvärdig process i verksamhetssystemet, som för avvikelser.

Avvikelser SoL och LSS

Verksamheten har en skyldighet att uppmärksamma, rapportera, utreda och vid behov genomföra åtgärder utifrån avvikelser i verksamheten. Alla medarbetare och chefer ska vara delaktiga på olika sätt i avvikelshanteringen. Arbetet ska ske systematiskt för att bidra till att säkra kvaliteten. Sedan 2021 sker vård- och omsorgskontorets dokumentation av avvikelshanteringen i verksamhetssystemet Viva.

I verksamhetsberättelsen redogörs för avvikelser utifrån socialtjänst, SoL och LSS, medan hälso- och sjukvårdsavvikelser redogörs för i patientsäkerhetsberättelsen för 2022. Det kan även inkomma avvikelser i vårdkedjan mellan Region Uppsala och Vård- och omsorgskontoret gällande socialtjänst, men inga sådana har rapporterats under året.

Avvikelser och utredningar av avvikelser sker löpande, varför antalet upprättade avvikelser och avslutade utredningar av avvikelser varierar över året. Avvikelseerna inom SoL och LSS för

Socialnämndens ansvarsområde har upprättats inom följande verksamheter:

Verksamhet	Antal
Hemsjukvård	11
Hemtjänst	8
Boendestöd	20
Daglig verksamhet	18
Personliga assistans	2
LSS-bostad	3
Vård och omsorgsboende, demens	16
Vård och omsorgsboende, omvårdnad	10
Korttidsplatser eller växelvård	1
Myndighetsutövning	3
Totalt antal avvikelser	92

Avvikelseerna kategoriseras också i typ av avvikelse, det vill säga vad bristen eller risken för brist som påtalas berör. Tabellen nedan visar vad avvikelserna har handlat om under året.

Typ av avvikelse	Antal
Utebliven insats	37
Brister i omsorg och personlig omvårdnad (t.ex. hygien, matsituation, förflyttning)	23
Hot och våld mellan brukare	9
Fysiska övergrepp (t.ex. slag, nyp och hårda tag)	8
Övrigt	4
Brist i informationsöverföring	5
Brist i kommunikation	2
Larmhantering	2
Brister i bemötande (t.ex. ej respekt för självbestämmande, integritet, värdighet)	1
Brister i dokumentation (t.ex. avsaknad, felaktig, ej kommunicerad); Utebliven insats	1
Totalt antal avvikelser	92

Sammanställningen visar att merparten av de rapporterade avvikelserna avser uteblivna insatser, vilket främst har upprättats av boendestöd och av hemsjukvården. Avvikelse gällande brister i omsorg har främst upprättats inom vård- och omsorgsboende. Hot och våld mellan brukare samt fysiska övergrepp har främst rapporterats av daglig verksamhet.

Varje avvikelse kategoriseras i allvarlighetsgrad utifrån en skala mellan ett och fyra. Om händelsen kategoriseras som en mindre (1) eller måttlig (2) avvikelse bedöms den vara av karaktären synpunkter, klagomål och kvalitetsbrister som hanteras på respektive enhet enligt rutin. Händelse som kategoriseras till betydande (3) eller katastrofal (4) bedöms vara missförhållande eller påtaglig risk för missförhållande och avvikelserna ska därför skyndsamt rapporteras till socialt ansvarig socionom som bedömer om avvikelserna ska hanteras utifrån lex Sarah. För 2022 års avvikelser

inom SoL och LSS har utredningen bedömt avvikelserna enligt följande:

Allvarlighetsgrad	Antal
Mycket liten	26
Liten	57
Stor	2
Mycket stor	3
Ej kategoriserade	4
Totalt antal avvikelser	92

Majoriteten av avvikelserna har kategoriserats vara av lägre allvarlighetsgrad. Totalt fem avvikelser har rapporterats ha betydande allvarlighetsgrad. Mer allvarliga avvikelser har bedömts och i något fall utretts utifrån lex Sarah, se senare avsnitt. Jämfört med föregående år har verksamheterna kunnat hantera avvikelser både snabbare och med färre öppna avvikelseutredningar vid årsskiftet. Respektive enhet har genomfört åtgärder i det enskilda fallet, men även genomfört uppföljningar av avvikelser och genomfört förändringar i verksamheten för att säkra kvaliteten i insatserna.

Analys

Sammanställningen visar att utebliven insats och brister i omsorg och personlig omvårdnad är de typer av avvikelser som är mest frekventa, i likhet med tidigare år. Ofta påtalas bristande planering som orsak till att avvikelsen uppstått. För de avvikelser av allvarligare karaktär inom avvikelseypen utebliven insats handlar det däremot om brister i samverkan mellan handläggning och utförande. Pågående arbete för att säkerställa god samverkan mellan enheterna behöver fortsätta.

Hanteringen av avvikelser i verksamhetssystemet Viva verkar ha fungerat väl, det framgår dock en viss ojämn fördelning av avvikelser där flertalet verksamheter inte rapporterat några avvikelser alls. Detta kan delvis förklaras av att verksamheterna kommit olika långt i implementeringen av verksamhetsstödet. Det viktigaste utvecklingsområdet framåt är att belysa vikten av, och ge stöd till verksamheterna att, kontinuerligt arbeta med avvikelser i det systematiska förbättringsarbetet.

Lex Sarah

Varje medarbetare inom Vård- och omsorgskontoret har en skyldighet att rapportera misstanke om missförhållande eller risk för missförhållande inom verksamheten. Medarbetare lämnar lex Sarah-rapport till närmaste chef. Verksamheten ska genomföra de omedelbara åtgärder som krävs för att undanröja missförhållande för den enskilde. Chef överlämnar rapport till socialt ansvarig socionom på Kvalitets- och utvecklingsavdelningen som genomför utredning i samarbete med verksamheten. Även allvarliga avvikelser lämnas till socialt ansvarig socionom för beslut om huruvida de ska hanteras inom lex Sarah. Socialchef beslutar om anmälan ska göras till Inspektionen för vård och omsorg eller inte. Kvalitets- och utvecklingsavdelningen sammanställer, analyserar och tar fram åtgärdsplan i samarbete med ledningen i samband med del- och årsbokslut.

Enhetschef ansvarar årligen för att informera varje medarbetare om rapporteringsskyldighet och vad lex Sarah innebär. Informationsmaterial finns framtaget inom Vård- och omsorgskontoret. Enhetschef kan få stöd av socialt ansvarig socionom i samband med information till enheten. Enligt

planering kommer hanteringen av lex Sarah börja göras inom verksamhetssystemet Viva, uppdatering av rutiner och övriga stöddokument kommer ske i samband med det.

Under 2022 har fyra utredningar enligt lex Sarah initierats, samtliga på Estrids gård. Ytterligare en utredning har slutförts under året avseende en händelse under 2021 men som anmäldes till IVO 2022. Anmälan handlade om att personal har lämnat dörren till expeditionen upplåst och samt expeditionsfönstret öppet vilket gjorde att en vårdtagare var på väg att klättra ut från fönstret. IVO avslutade ärendet och vidtog inte några ytterligare åtgärder.

Berörda verksamheter har genomfört ett antal genomgripande åtgärder för att säkra kvaliteten och förhindra upprepning av det inträffade.

Gällande tre avvikelser har övervägande gjorts och bedömningen är att de inte handlar om förhållanden som ska utredas utifrån lex Sarah.

Analys

Tre av Lex Sarah-utredningarna har avsett hot och våld, där samtliga har utretts och har hanterats genom handlingsplaner.

Tillsyn och granskningar

Ett antal tillsyner och granskningar har genomförts i Vård och omsorgskontorets enheter. Eventuella tillsyner som avser hälso- och sjukvård redovisas i patientsäkerhetsberättelsen.

Estrids gård har haft en Kvalitetsgranskning av läkemedelshanteringen. Den sammanfattande bedömningen är att läkemedelshanteringen i princip fungerar bra men kan bli bättre. Verksamheten fick en åtgärdsplan där framgår det hur hanteringen ytterligare kan förstärkas utifrån Apotekarens tips och idéer. Enhetschef och MAS tillsammans gick igenom åtgärdsplanen och följde upp den.

Hemsjukvård och rehabilitering har under året deltagit i tre ordinarie kvalitetsgranskningar gällande läkemedel som visat att kvalitén är god men åtgärder för förbättring noterades. Några kunde åtgärdas direkt och några kräver lite mer arbete. Bland annat installerades lås med god spårbarhet gällande narkotikahandling och inköp av större och bättre förvaring för kyllda läkemedel samt möjlighet att mäta temperatur där läkemedel förvaras.

Stödboende barn och unga har genomgått sitt årliga tillsynsbesök av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som inte uppmärksammade några brister (avslutad)

Estrids gård har ingått i den nationella inspektionen av kommunal hälso- och sjukvård vid Sveriges särskilda boenden för äldre i kommunal regi. Se tidigare beskrivet i denna verksamhetsberättelse. (inte avslutad)

Enheter barn och unga har genomgått en omfattande inspektion av IVO som ledde till ett föreläggande i april 2022. Se tidigare beskrivet i denna verksamhetsberättelse. (inte avslutad)

Med detta avslutas årets kvalitetsberättelse, verksamhetsberättelse och bokslut för Socialnämnden år 2022.