

Årsredovisning 2022

Äldrenämnden



Innehåll

Sammanfattning	2
Inledning	3
Ansvarsområde.....	4
Väsentliga händelser under året	5
Uppföljning av politiska plattformen	6
Uppföljning av mål och indikatorer	7
Uppföljning av politiska uppdrag	16
Ekonomisk resultat 2022	17
Uppföljning av intern kontroll	24
Personaluppföljning.....	28
Kvalitetsstyrning.....	30
Nämndens kvalitetsberättelse.....	31
Uppföljning och granskning av GDPR.....	46
Internkontroll	47
Incidentrapportering.....	48
Konsekvensbedömning	48
Verksamhetsstatistik.....	50
Boende och hemtjänst	50
Avvikelse rapportering och Lex Sarah.....	52
Rapporterade synpunkter	52
Källförteckning.....	54

Sammanfattning

Äldrenämnden avrapporterar på kommunfullmäktiges mål 1 i Haninge ska miljö- och klimatarbetet vara i framkant och mål 3 I Haninge ska medborgarna vara trygga oavsett skede av livet. Nämnden bedöms bidra till de två fullmäktigemålen. Förvaltningen har även följt upp arbetet till de politiska plattformsuppdrag som beslutats, och även på kvalitetsområden, de särskilda politiska uppdragen, personalstatistik och internkontroll.

Äldrenämndens budgetram var 871,2 miljoner kronor (mnkr) för 2022 och utfallet var en nettokostnad på 852,8 mnkr. Utfallets andel av årsbudget är 97,9 procent och överskottet på 18,4 mnkr, vilket motsvarar en avvikelse på 2,1 procent.

Överskottet beror på att nämnden tilldelats både ett ej ramhöjande belopp på 15,0 mnkr för satsningar samtidigt som nämnden fått mer statsbidrag än förväntat. Inom nämnden finns ett överskott på biståndsavdelningen som beror på minskad användning av tjänster och volymer inom hemtjänst, korttidsboende och dagverksamhet än vad som budgeterats. Det finns dock ett betydande underskott inom hemtjänsten i egen regi, där åtgärder nu tas fram.

Region Stockholm har tillsammans med länets kommuner beslutat om en ny överenskommelse om utskrivningsprocessen enligt lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Under året har nämnden inte tilldelats några viten vid utskrivning, men har anmält 17 avvikelser där bedömningen är att processen inte varit tillräckligt bra i enlighet med överenskommelsen för den enskilde.

Nämnden har förstärkt tryggheten och arbetsmiljön på kommunens vård- och omsorgsboende Terrassen genom att införa motoriserade draglakan. Införandet av motoriserade draglakan har lett till att de äldre upplever ett förbättrat bemötande från medarbetare.

Inom välfärdsteknik har en studie genomförts av ett boende med trygghetssystem och jämförts med ett boende med ”ordinära trygghetslösningar”. Resultatet visade att boendet som infört välfärdstekniken (Terrassen) hade färre fallincidenter och 8 procent färre fall i boenderummet jämfört med det andra boendet med traditionellt trygghetslarm (Malmgården). Boendet Terrassen hade också 29 procent färre sjukhusbesök under en 12 månaders period än Malmgården.

2022 års resultat varierar i den nationella brukarundersökningen bland äldre inom hemtjänst och särskilt boende oavsett utförare av insatsen. Inom hemtjänsten har det upplevda bemötandet av medarbetare förbättrats medan tryggheten har minskat. Bland äldre som bor i särskilt boende har resultaten sjunkit något gentemot tidigare år. Liknande utveckling syns i brukarundersökningar både för riket och länet.



Inledning

Syftet med denna årsredovisning är att informera om uppnådda resultat samt bedöma om nämndens verksamheter har bidragit till att uppfylla mål utifrån Strategi och budget inom givna ekonomiska förutsättningar.

Förvaltningen följer upp och analyserar resultat för fullmäktiges mål, strategier och uppdrag samt ekonomiskt utfall. Det finns tre delårsuppföljningar under ett verksamhetsår, vilket är delårsuppföljning 1 per april (tertial 1), delårsuppföljning 2 per augusti (delårsuppföljning) och nämndens årsredovisning. Nämndens lagstadgade årsredovisning görs en gång årligen per den 31 december enligt gällande lagkrav.

I årsredovisningen redovisas ekonomiskt bokslut 2022 i enlighet med Rådet för kommunal redovisnings (RKR) instruktioner.

I förvaltningsberättelsen följer nämnderna upp och rapporterar resultat för fullmäktiges mål, fullmäktiges uppdrag samt uppföljning av internkontroll. I uppföljningen redovisas resultatet av de indikatorer, mål och uppdrag samt kontrollmoment i internkontrollplanen som respektive nämnd ansvarar för. För vissa indikatorer anges inga utfall i nämndernas årsredovisningar. Det rör indikatorer där utfall finns tillgängliga först senare under 2023.

Ansvarsområde

Äldrenämnden ansvarar för service, omsorg och vård. Nämndens verksamhet omfattar äldreomsorg bestående av biståndsbedömning som rör hemtjänst, trygghetslarm, dagverksamhet, avlastning, korttidsboende, matdistribution, färdtjänst, bostadsanpassning och boende för äldre samt hälso- och sjukvård och tekniska hjälpmedel i särskilda boendeformer till kommuninvånare över 65 år. Nämnden ansvarar för kommunal och annan drift av hemtjänst, dagverksamhet och boenden, samt riksfärdtjänst och färdtjänst. Äldrenämnden är sjukvårdshuvudman för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom nämndens verksamhetsområde.



Väsentliga händelser under året

Seniorfestival

På uppdrag av äldrenämnden har förvaltningen arrangerat en seniorfestival. Efter två års pandemi ville kommunen bjuda på lite extra festlighet och livslust och valde att ändra karaktär på seniorfestivalen (tidigare äldremässan). Arrangemanget lade mindre fokus på en mäsas och mer på upplevelser samt kulturinslag och aktiviteter riktade till seniorer i Haninge med omnejd. Festivalen lockade cirka 1 000 deltagare och priset för årets seniorinsats uppmärksammades under dagen.

Språkstödande insatser inom social- och äldreförvaltningen

Äldrenämnden beslutade vid sammanträde (2022-06-16 §62) att tydliggöra verksamhetens kvalitet och säkerhet i insatser och dokumentation. Äldrenämnden vill säkerställa efterlevnaden av språklagen. Social- och äldreförvaltningen med stöd av kommunstyrelseförvaltningen, gavs i uppdrag att se över vilka språkstödande åtgärder som kan behövas vidtas för att öka kompetensen inom svenska språket bland medarbetarna inom hemtjänst, förebyggande verksamheter och de särskilda boendena. Insatserna ska kunna göras på både individ- och gruppnivå. En slutlig rapportering ska ske i juni 2023.

Utvecklingsarbete av hemtjänsten

En genomlysning av hemtjänsten startade i slutet av augusti 2021 med frågeställningen ”vilka åtgärder behövs för att den kommunala hemtjänsten kan bedrivas med en ekonomi i balans”. Genomlysningen genomfördes i flera steg; kartläggning och analys av nuläget, diskussioner och definition av börnläge samt framtagning av en åtgärdsplan. Effekterna av de identifierade åtgärderna har delats in i påverkan på; ekonomi, arbetsmiljö och kvalitet. Åtgärderna syftar till att skapa en hemtjänst i kommunal regi där verksamheten har brukarnas behov och medarbetarnas arbetsmiljö i centrum parallellt med en ekonomisk balans.

Personalbemanning

Personalläget var ansträngt inom vård- och omsorg under sommaren utifrån att det var svårt att finna vikarier för undersköterskor och sjuksköterskor under semesterperioderna. Nämnden upphandlade ett bemanningsföretag för att öka och säkra bemanningen inom hemtjänst i egen regi.

Silviahemscertifiering

Under 2022 har dagverksamheterna, Vallagården och Ros-Anders gård Silviahemscertifierats. Silviahemscertifiering innebär att alla personalkategorier blivit utbildade i demensvård i syfte att kunna bidra till högsta möjliga livskvalitet för personer med demenssjukdom och deras anhöriga.

Uppföljning av politiska plattformen

Mittensamarbetet har *kommit överens om en politisk plattform med fyra utgångspunkter som ska styra den politiska viljan under mandatperioden. Det är:*

Ett Haninge som är öppet och demokratiskt

Ett Haninge som är ekologiskt hållbart

Ett Haninge som fortsätter att utvecklas

Ett Haninge som håller ihop

2022 har följande områden lyfts upp i nämndens Strategi och budget.

D24. Ordinarie personal inom äldreomsorgen ska i högre grad avlastas för att kunna ge mer tid till brukare

Status

✓ Färdig

Nämnden prioriterade att testa och utvärdera en ny yrkesroll, serviceassistenter, på särskilda boenden för äldre under 2022. Med serviceassistenter avses personer som inte är färdigutbildade vårdbiträden eller undersköterskor. Syftet var att undersköterskor avlastas i servicearbetet likt städning och andra uppgifter. De sju serviceassistenterna hade vid slutet av 2022 påbörjat en anställning efter 12 veckors utbildning. Arbetet kommer att följas upp löpande och utvärderas tidig höst 2023.

Nämnden avslutade uppdraget i maj 2022.



Uppföljning av mål och indikatorer

Förvaltningen har följt upp och analyserat verksamhetsresultat, avseende indikatorer, kvalitativa resultat och annan statistik. Det kan vara både positiva och negativa resultat. För de områden där samarbete och samverkan är viktigt ur ett verksamhetsperspektiv samarbetar förvaltningar och bolag i uppföljning och analys. En analys har gjorts om nämnden verksamheterna har bidragit till att fullmäktiges mål och nämndens strategier har uppfyllts under 2022. Det finns tre alternativ för bedömning;

- målet har uppfyllts,
- målet har delvis uppfyllts, eller
- målet har inte uppfyllts.

Mål som bedöms som helt uppfyllt innebär att förvaltningens bedömning är att årets resultat motsvaras av de ambitioner som finns i Strategi och budget (målbeskrivning, strategier och indikatorer). Delvis uppfyllt betyder att verksamheterna har uppfyllt en eller flera delar av målet eller strategier men inte samtliga. När det saknas väsentlig information för att bedöma ett delområde så anges det i redovisningen. Det kan bero på att information och data kommer sent eller redovisas vartannat år.


Mål 1 | Haninge ska miljö- och klimatarbetet vara i framkant

Haninge bidrar till renare luft, marker, vatten och giftfria miljöer. Fossilfria resor och transporter i kommunen ska öka. På längre sikt (år 2025) ska kommunens resor och transporter vara fossilfria enligt det klimat- och miljöpolitiska programmet. Alla resor i Haninge som geografiskt område ska vara fossilfria år 2030. År 2030 ska även energianvändningen i kommunala lokaler och bostäder ha reducerats med 20 % jämfört med år 2020. Naturvärden, biologisk mångfald och ekologiska spridningssamband ska skyddas och utvecklas. Kommunens verksamheter ska utgå ifrån ett tydligt ekologiskt hållbarhetsperspektiv.

Nyckeltal	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål 2022
KF Utsläpp av växthusgaser från kommunens resor och transporter	936	379	288		468
KF Energianvändning i kommunala lokaler (%)			-5,2 %	-7,1 %	-4,0 %

ÄN Andel inköpta ekologiska livsmedel (%)	23%	28%	29%	37	37%
--	-----	-----	-----	----	-----

**Utfall saknas eller är inte rapporterat ännu*

Bedömning


Äldreomsorgen ska i möjligaste mån välja ekologiska livsmedelsinköp, om sådana varor finns tillhanda hos avtalspart. Bland förvaltningens utförarverksamheter är särskilda boenden för äldre de som inhandlar mest livsmedel vilket påverkar utfallet för äldrenämnden mest.

Äldrenämnden beslutade i strategi och budget 2022–2023 (2021-10-20 §§ 107) att ge förvaltningen i uppdrag att förbättra arbetssätt och organisering av inköp av livsmedel för att nå de ambitioner och målnivåer som beslutats om andelen ekologiska inköp. Utifrån uppdraget har förvaltningen ändrat arbetssätt, vilket resulterade i att tre av kommunens särskilda boenden nåde målsatta nivåer för helåret 2022. Däremot inhandlas cirka 50 procent av all kost av det centrala köket, vilket kräver en god samverkan internt i inköp av varor. En ytterligare utmaning som förvaltningen ställs inför framåt är att öka mängden ekologiska livsmedel kostnadseffektivt inom verksamhetens budgetramar. Livsmedelspriserna har ökat på grund av inflationen och en risk finns för en framtida lågkonjunktur.

Resultatet var under 2021 inte i fas med beslutad målsättning. Nämnden uppmärksammade vid tertialrapport 2 (2022-09-20 § 41) att nämndens målsättning för andelen ekologiska livsmedel per kilo på 37 procent inte nåddes och låg på 33 procent. Vid uppföljning i slutet av december redovisar förvaltningen att antalet ekologiska livsmedel är 37 procent inom nämndens verksamheter och når därför nämndens målsättning per 2022. Däremot kan målbilden komma att behöva revideras i ett framtidsperspektiv utifrån ökade kostnader för inköp av livsmedel.

Säkra digitala möten, säker e-post och säker e-fax

Äldrenämnden beslutade i strategi och budget per 2022–2023 (2021-10-21 §§ 107) att fokusera på införande av e-fax och säker e-post för att minska behovet av papper och resor bland medarbetare. Nya lösningar för säkra digitala möten, e-post och e-fax har ersatt tidigare lösningar och kommer att vara fullt ut implementerade vid årsskiftet. Dessa funktioner möjliggör att skyddsvärd information kan utbytas på ett rättssäkert sätt. Behovet av fysiska möten, som kan kräva transport med fossilbränsle drivna fordon, och utskrifter av handlingar i pappersform förväntas minska varvid utsläppen av växthusgaser och pappersförbrukningen också minskar.

Kommunens energianvändning

Ett långsiktigt mål är att verksamhetslokalers energianvändning ska minska med 20 procent fram till år 2030 jämfört med år 2019. För år 2022 var målsättning att minska med 4 procent och resultatet blev 7,1 procent minskning och målsättningen överträffades. Under år 2022 har



totalt åtta gamla ventilationsaggregat bytts ut till nya som är mer energieffektiva och driftsäkra. Dessa kommer bidra till ett bättre inomhusklimat och lägre energianvändning i många år framöver.

Förvaltningen bedömer att nämnden uppfyller målet per 2022.


Mål 3. I Haninge ska medborgarna vara trygga oavsett skede av livet

Medborgaren ska känna sig trygg i Haninge oavsett var i kommunen man bor, bakgrund och ålder. För att skapa trygghet ska kommunal omsorg erbjudas när behov uppstår. Insatser utformas utifrån medborgarens egna förutsättningar. Äldre har tillgång till god omsorg med bibehållet oberoende. Multisjuka, ofta äldre personer, ställer höga krav på fungerande samverkan inom kommunen och med regionen.

Nyckeltal	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022	Mål 2022
ÄN Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg, bemötande (%)	96%	98%		98%	99%
ÄN Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg, trygghet (%)	85%	87%		82%	89%
ÄN Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg- bemötande (%) (kolada U23520)	92%	92%		89%	96%
ÄN Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg, trygghet (%) (kolada U23521)	86%	85%		83%	90%
ÄN Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde	12	11	12	14	14

ÄN Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde	71	51	29	36	60
--	----	----	----	----	----

**Utfall saknas eller är inte rapporterat ännu*

Bedömning


År 2022 visar utfallet att en omsorgstagare inom hemtjänsten i Haninge i genomsnitt möter 14 olika personal under en 14-dagarsperiod. Resultatet innebär en viss försämring i jämförelse med 2021 då utfallet blev 12. Haninges resultat är dock bättre än medelvärdet för landets kommuner som uppgår till 16 år 2022.

Det är en viktig ambition för kommunens hemtjänst att nå en så god personalkontinuitet som möjligt. En utmaning som Haninge kommun delar med många andra kommuner är att den tillsvidareanställda personalen inte räcker för att bemanna arbetspassen. Då tillsvidareanställd personal behöver kompletteras med timanställd personal, blir det svårare att begränsa antalet olika personal som en brukare möter, även om vikarierna i så hög grad som möjligt planeras in så att de återkommande arbetar inom samma geografiska område. Under sommaren 2022 var svårigheten att finna tillräcklig mängd personal så stor inom hemtjänsten i egen regi att kommunen behövde anlita ett bemanningsföretag.

Årets resultat varierar i den nationella brukarundersökningen bland äldre inom hemtjänst och särskilt boende. Inom hemtjänsten har det upplevda bemötandet av medarbetare förbättrats medan tryggheten minskat. Bland äldre som bor i särskilt boende har resultaten sjunkit något gentemot tidigare år. Liknande utveckling syns i brukarundersökningar både för riket och länet. Haninges resultat för 2022 är något sämre än för riket i tre av fyra indikatorer. Riket avser andelen bland alla svarande i Sverige, oavsett kommuntillhörighet som angett ett positivt svar. Det som är viktigt att ta i beaktning är att resultaten i sin helhet har sjunkit bland rikets kommuner och Socialstyrelsen menar att den negativa förändringen är större än tidigare års utveckling.

Kommunen har vidtagit åtgärder som är betydelsefulla för personalkontinuiteten. Sedan 2018 erbjuds tillsvidareanställd personal inom äldreomsorgen möjligheten till heltidsanställning. Fler heltidsanställningar innebär fler arbetstimmar som kan bemannas utan att vikarier behöver nyttjas. I januari 2023 kan noteras att antalet anställda timvikarier inom äldrenämndens uppgår till 172 och antalet tillsvidareanställda till 304. Detta ska jämföras med januari 2022 då motsvarande fördelning var 95 timvikarier och 276 tillsvidareanställda. Det innebär att andelen heltidsanställda har ökat under perioden med strax över tre procent av antalet totalt anställda. Däremot har antalet timvikarier och antalet timmar dessa utför ökat under 2022, vilket framför



allt har skett inom hemtjänst. Ett betydelsefullt steg i förbättringsarbetet är även att ett nytt bemanningssystem har upphandlats under 2022. Det nya bemanningssystemet förväntas ge förbättrade förutsättningar att minska antalet personal som besöker en specifik omsorgstagare.

Väntetid till särskilt boende har minskat sedan covid-19, men en liten ökning har skett under 2022. Det beror på en ökad efterfrågan av särskilt boendeplatser kontra 2021 och den demografiska trenden för Haninge kommun innebär en ökande andel personer som är 80 eller äldre.

Utvecklingsarbeten inom demens och kost

Äldrenämnden beslutade vid föregående strategi och budget (2021-10-20 §107) att prioritera en ökad specialistkompetens inom demens, rehabilitering och kost. Detta för att långsiktigt stärka förvaltningens kunskap i dessa områden och erbjuda en bättre äldreomsorg. Förvaltningen har startat upp ett demensnätverk för att ha en gemensam helhetsbild och för att kunna rikta utbildningsinsatser där de behövs. Det sker parallellt även en förbättring i arbetet med anhörgmöten till personer med demens och förstärkt stöd till medarbetare på boende i enskilda fall med personer med demens.

Förvaltningen har på uppdrag av nämnden påbörjat en förstärkt uppföljning av dygnsfastan på två boendeenheter. Detta i syfte att följa dygnsfastan, kaloriintaget och förbättra boendes kostintag. Uppföljningen påvisar att dygnsfastans snitt är strax under elva timmar, varav Socialstyrelsen rekommenderar att den aldrig ska vara över just den tidslängden.¹

Förebyggande arbete

Förvaltningen har på uppdrag av nämnden följt upp träffpunkternas genomförande och kvalitet samt nystartat ett hembesöksprogram till seniorer i Haninge kommun.

Uppföljningens resultat påvisade att de digitala anhörgstöden en bra plats och demenslots har låg nyttjandegrad hos besökare av träffpunkterna. Detta trots gedigna informationsinsatser till medarbetare, träffpunktsbesökare, omsorgstagare på särskilt boende och deras anhöriga. Till kommande år har förvaltningen behov av att tydliggöra om dessa digitala anhörgstöd är effektiva informations- och kunskapskanaler för kommunens seniorer och anhöriga. Under 2022 har fixarservice utvidgats till att även vara ett digitalt stöd. Det var 22 besökare på träffpunkterna som uppgav att de hade haft kontakt med fixarservice. Äldre upplever att det är

¹ Socialstyrelsens rapport vård och omsorg om äldre 2020, sida.63

lång väntetid på fixarservice. Förvaltningen ska följa upp ytterligare om insatsen är en effektiv insats utifrån medborgarnas behov.

Nämnden har under året nystartat och förstärkt förebyggande hembesök till seniorer. Under slutet av 2022 genomförde förvaltningen en enklare uppföljning av resultatet. Resultatet påvisar att medborgarna har god kunskap om vilka insatser kommunen erbjuder och att det vanligaste sättet att ha dialog med kommunens olika instanser är via telefon. En övervägande majoritet av de som besöktes upplevde varken behov av serviceinsatser eller omsorgsinsatser i dagsläget. Cirka 45 procent av de svarande ansåg sig inte vara intresserade av hembesök eller träffpunkter. Förvaltningen bedömer att resultatet påvisar ett behov av att ställa om arbetet från hembesök till andra former av sätt att kommunicera och aktivera målgruppen.

Kartläggning av hemlöshet

Kommunal omsorg ska erbjudas när behovet uppstår och insatser ska utformas utifrån invånarens egna förutsättningar. Vid äldrenämndens sammanträde i maj 2022-05-25 §45 redovisade förvaltningen den hemlöshetskartläggning som genomfördes i november 2021. Kommunens kartläggning av hemlöshet visade att hemlöshet bland personer över 65 år nästan halverats sedan föregående mätning och att hemlösheten totalt har minskat med knappt fem procent.

Mötesplats psykisk ohälsa +65

I nämndens strategi och budget 2022–2023 gavs ett uppdrag att inrätta en särskild mötesplats för personer över 65 år med psykisk funktionsnedsättning, nedan kallad funktionsvariationer. Förvaltningens bedömning är att behovet av en mötesplats för äldre med psykiska funktionsvariationer kan mötas inom det befintliga utbudet av träffpunkter för äldre i kommunen. Socialnämnden och äldrenämnden beslutade att behovet av en mötesplats för äldre personer med psykiska funktionsvariationer kan tillgodoses inom äldrenämndens befintliga träffpunkter samt genom utvecklingsinsatser av medarbetare som planeras.

Lokal samverkan

Förvaltningen har tillsammans med de fackliga organisationerna påbörjat att utveckla arbetsplatsträffar och lokala samverkansgrupper ute på arbetsplatserna. Arbetsgruppen har föreslagit fortsatt arbete med utgångspunkt i Hållbara arbetsplatser. Detta genomförs parallellt med flera insatser bland annat ledningsforum, över hela förvaltningen. Förvaltningen har tillsammans med Kommunal inlett projektet ”Samverkan på riktigt” vilket genomförs på Hagagården. Projektet är ett omtag i samverkan när det gäller heltid som norm och arbetet inleddes i maj. Fokus är mot en förbättrad arbetsmiljö, förbättrad ekonomi och högre kvalitet gentemot de boende på boendet. Projektet ska utvärderas i mars 2023 och påbörjades med förändrad bemanning och schema i december 2022.



God och nära vård

Inom arbetet med *god och nära vård*, det övergripande målet för den omställning som sker inom hälso- och sjukvården, har samverkan intensifierats ytterligare med Region Stockholm, privata aktörer och internt inom förvaltningen. Internt genom gemensamma utbildningsdagar där olika avdelningar och professioner deltagit, samt framtagande av ett gemensamt arbetssätt för att bättre arbeta med personer med samsjuklighet.

Region Stockholm har tillsammans med länets kommuner beslutat om en ny överenskommelse om utskrivningsprocessen enligt lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Överenskommelsen tydliggör roller för alla aktörer vilken information som krävs för en trygg utskrivningsprocess för den enskilde och nämnden har tagit fram nya arbetsrutiner som ska förbättra processen. Under året har nämnden inte tilldelats några viten vid utskrivning och har anmält 17 avvikelser där bedömningen är att processen inte varit tillräckligt bra i enlighet med överenskommelsen.

Förvaltningen har under året samverkat med Akademiskt primärvårdscentrum inom projektet ”Senior Connect”. Projektet stimulerar gränsöverskridande vård och stöd kopplat till ensamhet i samverkan mellan vårdcentral, kommun och civilsamhälle. Projektet innefattar 30 patienter, varav 8 patienter bedöms vara ensamma och ges möjligheter till ytterligare hälsosamtal hos vårdcentral och uppföljning hos Haninge kommun. Resultatet blir en förstärkt gränsöverskridande omsorg och stöd för invånaren.

Välfärdsteknik

Förvaltningen har förstärkt tryggheten och arbetsmiljön på kommunens särskilda boende för äldre, Terrassen, genom införande av motoriserade draglakan. Införandet av motoriserade draglakan har lett till minskad fysisk belastning för medarbetare eftersom dragmoment som förekommer vid vändning i säng nu är motoriserad. Arbetsmiljön har också förbättrats då vändning i säng kan utföras av en medarbetare i stället för två och behovet av att vänta in en kollega, inte längre föreligger. För den enskilde beskrivs en bättre bemötandesituation då nära omvårdnad av en medarbetare främjar det personliga bemötandet. Själva vändningen kan också utföras mer följsamt för den enskilde med hjälp av de motoriserade draglakanen. Med de goda resultaten i åtanke, är det beslutat att införa motoriserade draglakan på samtliga särskilda boenden.

Äldre ska ha tillgång till god omsorg med bibehållet oberoende. En utvärdering av systemet med välfärdsteknik i form av en ny trygghetslösning har gjorts genom en jämförande studie mellan två särskilda boenden. Resultatet visade att det ena boendet som infört välfärdstekniken (Terrassen) hade färre fallincidenter och 8 procent färre fall i boenderummet jämfört med det andra boendet med traditionellt trygghetslarm (Malmgården). Terrassen med färre incidenter och fall hade 29 procent färre sjukhusbesök under en 12-månaders period. Intervjuer med medarbetare förstärker slutsatserna och att systemet hjälper till att förebygga fallolyckor. Rapporten understryker att det finns behov på samtliga boenden av trygghetslarmssystem. Detta behandlas i dagsläget med kartläggningar av behov och risker inför en eventuell upphandling.

Kompetensutveckling

I föregående strategi och budget 2021-10-20 §107 beslutades ett förstärkt fokus på utbildning kopplat till äldreomsorgslyftet. Äldreomsorgslyftet har fortgått enligt projektplan som utgått från verksamhetsområdets behov. Ett stort behov är att öka antalet medarbetare som har en grundutbildning till vårdbiträde eller undersköterska på förvaltningen. Hittills har 12 medarbetare slutfört studier som undersköterska och ytterligare 5 som vårdbiträde. Ytterligare 40 medarbetare fortsätter studera och förväntas bli färdiga under 2023. Äldreomsorgslyftet har erbjudit yrkeshögskoleutbildningar för redan utbildade undersköterskor med specialinriktningar inom profilmrådena demens, välfärdsteknik, palliativ vård och psykisk ohälsa som 27 medarbetare slutfört under året. På arbetsplatserna är de specialistutbildade medarbetarna ett stöd till övriga medarbetare kopplat till deras specialinriktningar. Detta för att kunna få ut en effekt av den kunskap som medarbetarna ges via utbildningarna. Äldreomsorgslyftet förstärker också kompetensen hos privata utförare genom statsbidrag, 5 privata utförare har tagit del av medel för egna kompetenshöjande insatser så som utbildning till undersköterska och ledarskapsutbildning för chefer. Resultaten i Haninge kommun bedöms vara så goda att omställningsfonden nominerat kommunen till årets arbetsplats för kompetensutveckling.

Nämndens arbete med individens behov i centrum (IBIC) har fortsatt med utbildningar för medarbetare. Detta genom flera aktiviteter så som utbildning av fler processledare, utbildad första linjens chefer hos utförare och också hållit utbildningar och metodmöten för medarbetare. IBIC syftar till att förbättra planeringen och uppföljningen av genomförandet tillsammans med individen. Det bidrar till ett mer individanpassat arbetssätt genom tydligt beskrivna behov och mål som individen haft full delaktighet i att ta fram. Nämnden har tagit fram nytt material på kommunens hemsida med en lättbegriplig informationsvideo om arbetssättet samt en tillgänglighetsanpassad broschyr. Under året har även förvaltningen lanserat en e-utbildning som 265 medarbetare slutfört, samt tagit fram en kortlek om IBIC som kan användas för att förstärka arbetsplatslärandet om metoden. Ett utvecklingsarbete har påbörjats för att ta fram ett digitalt metodstöd som kan användas med hjälp av smarttelefon. En utvärdering av resultat har skett genom en granskning av handläggning av utredningar, som kan finnas under kapitel internkontroll. På sikt bidrar IBIC till en kunskapsbaserad socialtjänst genom bättre kunskap om målgruppens behov och bättre matchade insatser för den enskilde.

Motverka fusk och oegentligheter.

Motverka fusk är en prioriterad fråga för nämnden och under 2021 anställde förvaltningen på specifika handläggare för att motverka och upptäcka fusk. Nämnden har även reviderat rutiner för att effektivare och mer systematiskt kontrollera att brukarna får de insatser som beställts och att rätt ersättning utbetalas till utföraren. Nämnden har genomfört åtta olika besök till hemtjänstutförare, varav fyra av dessa fått lämna in åtgärdsplaner och ett företag utdömts vite och fått återbetala en miljon kronor. Samtliga hemtjänstutförare ska nu redovisa enligt samma mall om hur de arbetar för att säkra och motverka fusk och oegentligheter i egen verksamhet.



Silviahemscertifiering

Arbetet med Silviahemscertifiering har pågått under 2021 på dagverksamheten för äldre och under 2022 på särskilda boenden Vallagården och Ros-Anders gård. Dessa verksamheter har certifierats under 2022. Silviahemscertifiering innebär att alla personalkategorier blivit utbildade i demensvård i syfte att kunna bidra till högsta möjliga livskvalitet för personer med demenssjukdom och deras anhöriga. Förvaltningen har även anställt en specialistsjuksköterska och påbörjat kartläggningen med att skapa en helhet inom demensarbetet.

Matkasse

Förvaltningen gavs i plattformsuppdrag D26 i uppdrag att upphandla en matkasse som serviceinsats. Servicetjänsten matkasse kan förenkla vardagen och självständigheten för personer som har insatsen hemtjänst, personlig assistans eller bor i socialnämndens bostäder bostad med särskild service SoL och LSS samt öka deras måltidsupplevelse. Måltiden färdigställs av den enskildes själv eller tillsammans med hemtjänstpersonal, personlig assistent eller stödassistenten på LSS-eller socialpsykiatriboendet.

Ärendet beslutades att avslutas som plattformsuppdrag vid årsredovisningen 2022-02-16 §6 med motiveringen att avgränsningar för målgrupper var genomförda och hur insatsen skulle organiseras var färdig. Nämnden har efter dialog med Upphandling Södertörn utformat en upphandling i enlighet med auktorisationssystem. Ett auktorisationssystem är ett alternativ till offentlig upphandling. Nämnden har tagit fram underlag och annonsering pågår, utan att något företag valt att ansluta till insatsen. Förvaltningens bedömning är att efterfrågan bland företag att ansluta sig till upphandlingen är låg.

Förvaltningen bedömer att målet blivit delvis uppfyllt under året. Förvaltningen når goda resultat kopplat till kompetensutveckling, trygghetsinsatser inom välfärdsteknik samt förbättrad samverkan. Detta är ett pågående långsiktigt utvecklingsarbete vars resultat ännu inte syns i brukarundersökningar.

Uppföljning av politiska uppdrag

Kommunfullmäktige kan tilldela kommunstyrelsen, nämnder och bolag ansvar för uppdrag som ska genomföras, följas upp och återrapporteras till kommunfullmäktige. Uppdrag ska återrapporteras i årsredovisningen om inget annat beslutats.

Nämnd och styrelse kan också tilldela förvaltningen uppdrag som ska rapporteras i årsredovisningen.

Varje uppdrag redovisas med kommentarer och status (Inte påbörjad, Påbörjad, Färdig, Väntar, Avvikelse (försenad, stoppad) eller Dialog behövs). Ett uppdrag med status Avvikelse handlar om försening, resursbrist eller att uppdraget stoppats av någon anledning. För dessa uppdrag ska avvikelsen förklaras och åtgärdas. Status ”behövs dialog” används om uppdraget behöver förankras och diskuteras med uppdragsgivaren.

Samtliga uppdrag var avslutade innan 2022 startades.

Titel	Status
Politiska uppdrag	✓



Ekonomisk resultat 2022

Driftredovisning

Äldrenämndens budgetram var 871,2 miljarder kronor (mnkr) för 2022 och utfallet var en nettokostnad på 852,8 mnkr. Utfallets andel av årsbudget är 97,9 procent och överskottet på 18,4 mnkr, vilket motsvarar en avvikelse på 2,1 procent.

Överskottet beror på att nämnden tilldelats både ett ej ramhöjande belopp på 15,0 mnkr för satsningar samtidigt som nämnden fått mer statsbidrag än förväntat. Inom nämnden så finns ett överskott på biståndsavdelningen som beror på minskad användning av tjänster och volymer inom hemtjänst, korttidsboende och dagverksamhet än budgeterat. Det finns ett betydande underskott inom hemtjänsten i egen regi. Underskottet beror främst på att medarbetarnas scheman inte är anpassade efter den enskildes insatser. Åtgärder pågår för att komma till rätta med detta under kommande år.

Äldrenämndens budgetram var 871,2 miljarder kronor (mnkr) för 2022 och utfallet var en nettokostnad på 852,8 mnkr. Utfallets andel av årsbudget är 97,9 procent och överskottet på 18,4 mnkr, vilket motsvarar en avvikelse på 2,1 procent.

Budgetansvar	Perioden, netto			
	Utfall / Resultat	Budget	Avvikelse	Utfall helår
	202201-202212			2021
Äldrenämnd	-9 200	16 800	26 000	1 613
Förvaltningsgemensam verksamhet	51 573	53 260	1 688	32 320
Avdelning Stöd och insatser	65 588	24 450	-41 138	64 677
Avdelning Särskilda boenden och HS	1 733	1 590	-143	8 310
Biståndsavdelningen	743 116	775 100	31 984	696 441
Totalt	852 809	871 200	18 391	803 361

Tabellen redovisas i tusentals kronor, tkr.

Prognossäkerhet

Nettokostnader			Prognos, avvikelse mnkr		Differens prognos mot utfall		Avvikelse %*		
					T1	T2	% T1	% T2	Budget
Utfall	Budget	Avvikelser	T1	T2	T1	T2	% T1	% T2	Budget
-852,8	-871,2	18,4	0,0	15,0	18,4	3,4	1,3%	0,2%	1,3%

Tabellen redovisas i miljoner kronor, mnkr.

Nämndens resultat har förbättrats under året. Vid tertialrapport ett 2022 fanns ett bokfört överskott på 3,3 mnkr jämfört med budget och kostnaderna befarades öka under året. Detta har dock inte skett, utan allt eftersom resultatet har hållit i sig har prognosen förbättrats. I juni kom besked om två statsbidrag som var mycket högre än beräknat.

Resultatöverföring driftmedel

Av nämndens överskott för 2022 på 18,4 mnkr begärs ingen resultatöverföring.

Avdelningsredovisning

Nämndens kostnader samt föreningsbidrag

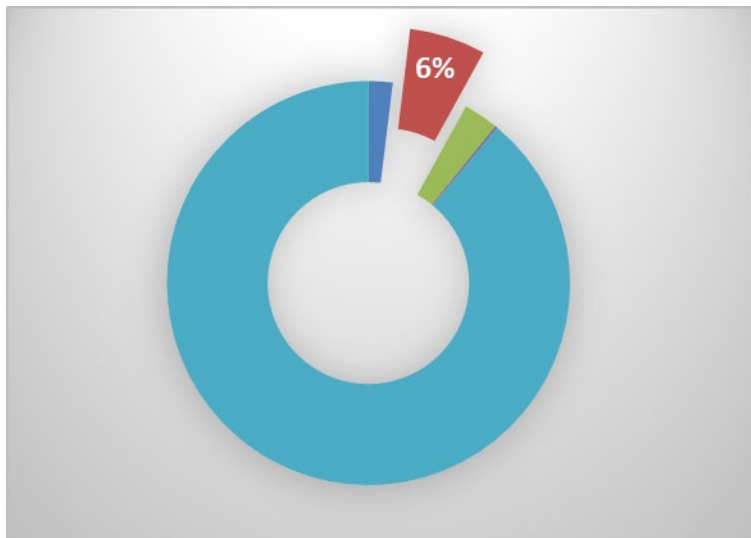
Här finns nämndens kostnader för arvoden och möten samt föreningsbidrag. Nämndens reserv på 15,0 mnkr är avsatta för satsningar. Planerade satsningar är arbetsskor, kompetensutveckling för medarbetarna, aktiviteter för boende och träffpunktens besökare samt inköp av hjälpmedel inom demens.

Nämnden har ett överskott på 26,0 mnkr jämfört med budget. Satsningar inom äldreomsorgen på 15,0 för helåret är budgeterade här, men verksamheterna har haft svårt att utnyttja medlen när den stora summan av statsbidrag har betalats ut. Utöver nämndens budgetram tillkommer olika statsbidrag. Besked kom i juni om att nämnden tilldelats ett statsbidrag från Socialstyrelsen på ett mycket högre belopp än vad som budgeterats. Av dessa två anledningar finns stora överskott på nämndens budget.

Förvaltningsgemensam verksamhet (Avdelning Verksamhetsstöd och utveckling samt förvaltningsdirektör)

Avdelningens uppdrag är att ge stöd och service till avdelningar, förvaltningsledningen och de förtroendevalda i nämnden. Här ingår förvaltningsgemensamma tjänster, till exempel interna avtal med kommunstyrelseförvaltningen, verksamhetssystem och systemförvaltning.



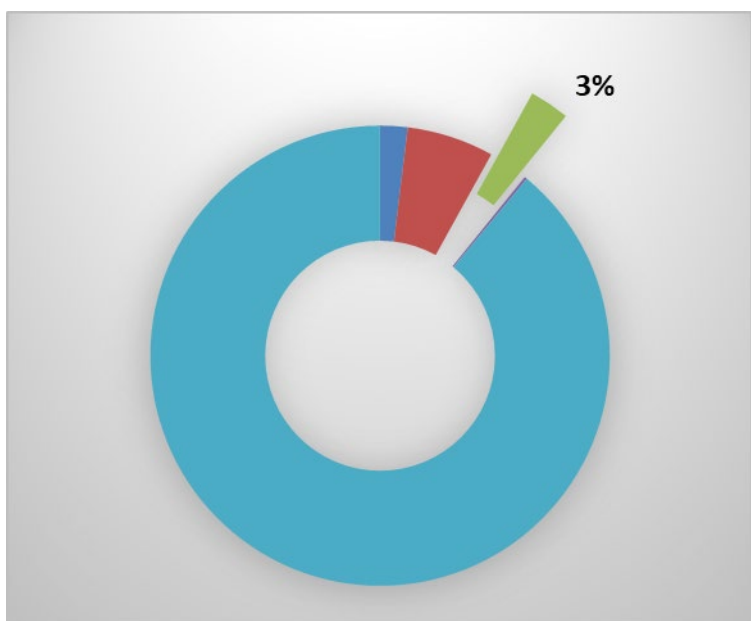


Avdelningens andel av nämndens totala budget

Överskottet för året är 1,7 mnkr och beror på vakanser under året.

Avdelning Stöd och insatser

Avdelningen ansvarar för hemtjänst med tre egna utförarområden; Handen, Brandbergen och Västerhaninge. Avdelningen ansvarar även för träffpunkter och övriga förebyggande insatser samt anhörigstöd. Bemanningscentrum som har som uppdrag att bemanna korttidsfrånvaro och kortare planerad frånvaro upp till två veckor eller efter överenskommelse återfinns under Stöd och insatser. Avdelningen finansieras främst med interna ersättningar för utförda insatser.



Avdelningens andel av nämndens totala budget

Avdelningen har ett underskott på 41,1 mnkr jämfört med budget. Lönekostnaderna inom hemtjänsten är fortsatt avsevärt högre än vad intäkterna täcker och bemanningen är fortsatt inte helt anpassat efter behov. Åtgärder pågår för att minska underskottet. En planeringsenhet ska startas upp i början av 2023 som ska utveckla arbetet med effektivare schemaläggning.

Budgetansvar	Perioden, netto			Utfall helår
	Utfall / Resultat	Budget	Avvikelse	
	202201-202212			
Bemanningscentrum	6 093	6 254	161	5 087
Förebyggande	16 088	16 305	217	16 800
Hemtjänst	40 582	-880	-41 462	40 564
Stöd och natt	67	0	-67	1 357
Avdelningsledning	2 758	2 771	13	870
Totalt	65 588	6 254	-41 138	64 677

Tabellen redovisas i tusentals kronor, tkr.

Avdelning Särskilda boenden och Hälso-och sjukvård

Avdelningen består av sex vård- och omsorgsboenden; Johanneslund, Hagagården, Malmgården, Ros-Anders, Vallagården och Terrassen. Avdelningen har 350 platser inkl. korttidsboende. Inom avdelningen ingår också hälso- och sjukvårdsinsatser för LSS, dagverksamheterna för demenssjuka och somatisk inriktning samt FoU Nestor.

Avdelningens vård- och omsorgsboenden har demensplatser, somatiska platser samt korttidsplatser/växelvårdsplatser. Inom avdelningen finns ett gemensamt kök vars uppgift är att tillaga lunch och middag till vård- och omsorgsboendena.

Avdelningen har ett underskott på 0,1 mnkr jämfört med budget. Underskottet beror främst på lägre intäkter för dagverksamheten på grund av färre deltagare. Ett underskott på ett vård- och omsorgsboende finns också, vilket beror på högre att det är personalkostnader än vad som ges i ersättning för insatsen. Åtgärder pågår för att minska underskottet och beräknas ge effekt under 2023.

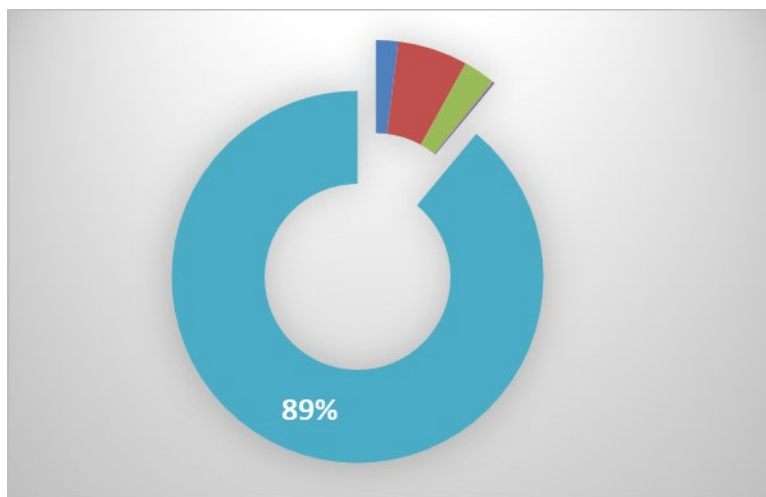


Budgetansvar	Perioden, netto			
	Utfall / Resultat	Budget	Avvikelse	Utfall helår
	202201-202212			2021
Kök	-304	-674	-371	448
Johanneslund	1 671	-217	-1 888	760
Malmgården	-372	-500	-128	-1 247
Ros-Anders gård	146	-300	-446	-670
Vallagården	-1 091	-200	891	-391
Hagagården	-3 820	-2 000	1 820	-4 431
Terrassen	-445	700	1 145	3 212
Dagverksamhet	1 005	-0	-1 005	7 143
Nestor FOU	674	674	0	800
Avdelningsledning	4 268	4 107	-161	2 685
Totalt	1 733	1 590	-143	8 310

Tabellen redovisas i tusentals kronor, tkr.

Biståndsavdelningen

Avdelningen handlägger, beslutar och följer om insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) inom äldreområdet.



Avdelningens andel av nämndens totala budget netto

Avdelningen har ett överskott på 32,0 mnkr jämfört med budget. Överskottet beror på fortsatt lägre efterfrågan på insatser som hemtjänst, dagverksamhet och korttidsboende. Nettokostnaden har dock ökat med 46,7 mnkr jämfört med samma period föregående år.

Budgetansvar	Perioden, netto			Utfall helår
	Utfall / Resultat	Budget	Avvikelse	
	202201-202212			
Gemensam ÄN-verksamhet	25 420	27 923	2 503	25 179
Färdtjänst/Riksfärdtjänst	-51	150	201	113
Hemtjänst +65	172 326	188 469	16 143	164 361
Hemtjänst assistans +65 LSS	29 652	29 000	-652	26 278
Anhörigvårdare	3 968	4 000	32	8 000
Dagverksamhet somatisk	3 702	7 200	3 498	1 125
Daglig verksamhet enl LSS äldre	2 123	1 520	-603	1 662
Dagverksamhet dementa	11 839	23 000	11 161	9 434
Korttidsboende/avlastning/växelvård	42 930	46 000	3 070	47 134
HVB äldre	9 682	8 500	-1 182	8 612
Utskrivningsklara	0	3 000	3 000	0
Särskilt boende	411 794	405 938	-5 856	378 380
Särskilt boende LSS äldre	22 720	20 800	-1 920	19 349
Bostadsanpassning	7 012	9 600	2 588	6 813
Totalt	743 116	775 100	31 984	696 441

Tabellen redovisas i tusentals kronor, tkr.

Investeringsredovisning

Äldrenämndens investeringsbudget var 7,0 mnkr 2022 efter beslut av fullmäktiges Mål och budget (2021-06-14 § 177). Efter beslut om överföring med 13,0 mnkr från 2021 är total investeringsbudget för året 20,0 mnkr. Ackumulerat utfall totalt för perioden är 7,1 mnkr. Utfallet motsvarar 35,7 procent av total årsbudget och ger ett överskott på 12,9 mnkr. Överskottet beror på att några investeringar fördröjts och att behovet generellt varit lägre än budget. Prognosen vid tertialrapport ett 2022 var att samtliga medel skulle utnyttjas och vid tertialrapport två att 8,8 mnkr skulle utnyttjas.

Äldrenämnden	Årets investeringar		
	Budget	Utfall	Avvikelse
Fördigställda investeringar			
23556 - Kontormöbler,besöksrumsmöbler-Kansliet	0,0	-1,0	1,0
23658 - Carport - Handens hemtjänst	493,0	447,0	46,0
24525 - Upphandlande och införande av verksamhetssystem, SN och ÄN	1 000,0	1 011,0	-11,0
24635 - Möbler - Västerhaninge Hemtjänst	0,0	-20,0	20,0
24646 - Digitala låsskåp med behörighetsstyrning samt inloggning	62,0	62,0	0,0
24653 - Möbelkoncept Malmgården	1 374,0	1 530,0	-156,0
24654 - Vallagården Möbelkoncept	2 000,0	1 422,0	578,0
24656 - Möbelkoncept- Ros Anders gård	3 000,0	2 144,0	856,0
Övriga, ej fördelade investeringar	4 071,0		4 071,0
Summa ÄN	12 000,0	6 595,0	5 405,0
Pågående projekt			
24655 - Möbelkoncept- Johanneslund	3 200,0	538,0	2 662,0
Reservkraft Malmgården	4 800,0	0,0	4 800,0
Summa ÄN	8 000,0	538,0	7 462,0



Tabellen redovisas i tusentals kronor, tkr.

Under året har ett nytt verksamhetssystem för social- och äldreförvaltningen driftsatts. Alla politiskt beslutade möbelkoncept på särskilt boende är i stort sett genomförda. De sista investeringsutgifterna för möbelkonceptet på Johanneslund väntas ske under 2023.

Resultatöverföring investeringsmedel

Av nämndens överskott på 12,9 mnkr gällande investeringsbudget behöver 7,5 mnkr föras över till 2023 för beslutade, men ej färdigställda investeringar.

Uppföljning av intern kontroll

Genom intern kontroll kontrolleras att verksamheterna fungerar på ett bra sätt, är kostnadseffektiva, att saker görs på rätt sätt och att inga oegentligheter förekommer. Målet med intern kontroll är att säkerställa:

- ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet,
- tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten,
- efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter och riktlinjer.

En god intern kontroll kännetecknas också av att möjliga risker ringas in, bedöms och förebyggs.

En övergripande riskanalys ligger till grund för vilka kommundemensamma kontrollmoment och kontroller som ska ingå i internkontrollplanerna. Utöver detta har riskanalyser gjorts för varje nämnds/bolags ansvarsområde och egna kontroller har tillförts i nämndens internkontrollplan.

Nedan kommer en sammanfattning av de kontroller från nämndens interna kontrollplan som gjorts under året samt övriga åtgärder för en förbättrad intern kontroll i verksamheterna. En fullständig rapport av internkontroll 2022 presenteras i ett eget ärende under 2023.

INTERNKONTROLLPLAN 2022 ÄLDRENÄMNDEN			
Risk	Kontrollmoment	Resultat	Åtgärd
Målkategori: Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet			
Uppföljning av externa placeringar	Att uppföljning av externa placeringar sker minst årligen.	8 av 19 kontrollerade insatser har följts upp i tid.	Resultatet av internkontrollen visar att biståndsenheten för SoL över 65 år i hög grad gör uppföljningar i tid, men några avvikelser från detta har redovisats vilket tyder på att ett visst förbättringsbehov föreligger. Resultatet vad gäller enheten för bosamordning, bostadsanpassning, riks- och färdtjänst, visar på ett förbättringsbehov vad



			gäller insatsuppföljning. Detta sker genom ett förstärkt uppföljningsarbete för att se att insats matchar individens behov.
Ramavtals-trohet	Att nämndens verksamheter följer ramavtal och att avsteg från ramavtal endast görs enligt rutin.	Av tio kontrollerade fakturor noteras att kommunen vid tiden för placeringarna hade ramavtal med sex av leverantörerna.	Internkontrollen visar att i de fall avsteg gjorts från ramavtal, eller där avsteg från rangordnings- eller turordningslista gjorts, har giltiga skäl framförts. Förvaltningen ska informera om att informera om att avsteg från ramavtal ska göras enligt befintlig rutin.
Målkategori: Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten			
Tids- och insats-registrering inom hemtjänst	Att korrekt tids- och insatsregistrering sker inom hemtjänsten.	Kontrollarbetet har fortsatt att utvecklas under 2022. En viktig åtgärd som helt eliminerat förekomst av registrering av en och samma personal hos flera omsorgstagare samtidigt, är krav på legitimering med bank-id vid registreringen. Fall där en och samma insats vid återkommande tillfällen registrerats med exakt samma tid har minskat under 2022.	Det är viktigt att förvaltningen fortsätter att noggrant kontrollera tidsregistreringen och kontinuerligt ser över behov av att utveckla rutinerna för kontroll och tillvägagångssätt vid upptäckta felaktigheter
Målkategori: Efterlevnad av lagar, föreskrifter, riktlinjer			
Direkt-upphandling	Att direktupphandling sker enligt gällande riktlinjer.	Av de tio kontrollerade fakturorna har direktupphandlingsrutinen följts i två av fallen. I andra fall finns dokumenterad argumentation till varför upphandling inte sker enligt riktlinje. Bedömningen är att resultatet är på en godtagbar nivå gällande efterlevnad av riktlinjen.	Under internkontrollen uppmärksammas ett behov av att förenkla och anpassa direktupphandlingsrutinen för verksamheterna för att göra den lättillgänglig och användbar. Det saknas även i vissa fall vetskap om att internt stöd för direktupphandlingar finns att tillgå.
Utredning enligt IBIC	Att utredningar i individärenden sker enligt metoden Individens behov i centrum	40 ärenden som följts upp. Granskningen visar att ungefär hälften av nya utredningar eller omprövningar som genomförts i det nya verksamhetssystemet helt eller delvis har uppfyllt samtliga kontrollpunkter för utredning enligt IBIC.	De brister som uppmärksammats är av olika art och visar att det finns ytterligare behov av stöd till implementering och arbetsplatslärande gällande IBIC.

Registrering av personuppgifts behandling	Att de sätt som behandling av personuppgifter sker finns registrerade i kommunens förteckning för personuppgifts-behandling.	Vid genomsökning av filer på sökorden kund, underlag, kontaktuppgifter, boende, brukare, anhörig, personnummer, namn, lista hittades fyra mappar innehållandes register med personuppgiftsbehandlingar som gäller äldrenämndens verksamheter. Dessa register är inte registrerade i Draftit och därmed framgår inte laglig grund för registrering.	De avdelningar som hanterar personuppgifter felaktigt behöver öka följsamheten kring de rutiner och riktlinjer som finns. Förändringar och kvalitetssäkrande åtgärder vidtas under 2022 och 2023 genom ytterligare utbildning och tillsyn av att verksamheterna arbetar i enlighet med antagen riktlinje
---	--	--	--

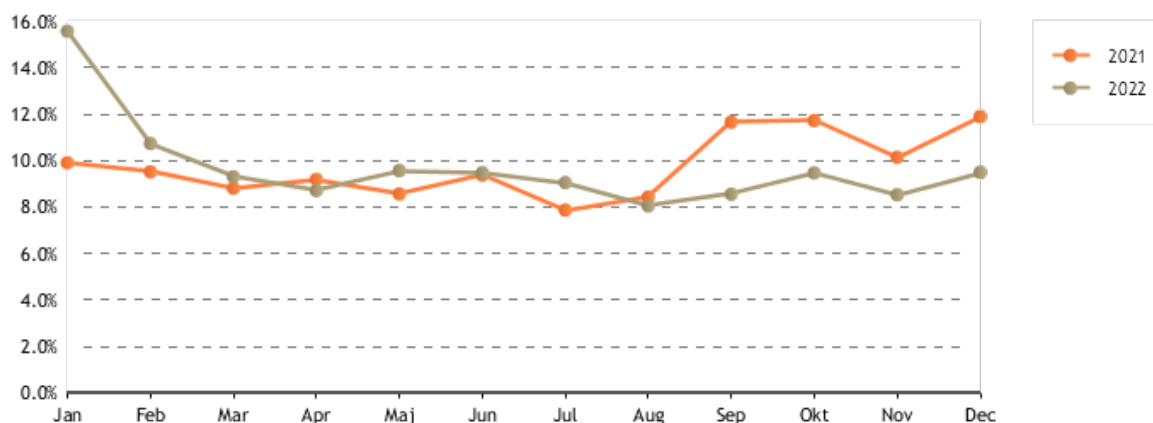
Målkategori: Koncerngemensamma internkontrollspunkter			
Direkt-upphandling	Direktupphandlingar och inköp enligt ramavtal.	Resultatet visar att i tre av sex upphandlingar skedde en kontroll ramavtal fanns innan direktupphandling påbörjades.	Granskningen visar att förvaltningens rutin för direktupphandling inte följts. I syfte att säkerställa följsamhet av riktlinjer, policy och lagstiftning vid förvaltningens upphandling och inköp, är det betydelsefullt att rutinerna kontinuerligt hålls förankrade i organisationen.
Följsamhet till GDPR	Att de sätt som behandling av personuppgifter sker finns registrerade i kommunens förteckning för personuppgifts-behandling.	Summeringen är att förvaltningen har goda rutiner för information, behörigheter samt ansvar och rollfördelning.	Ingen föreslagen åtgärd.
Otillåten påverkan av beslutsfattande	Att utredningar i individärenden sker enligt metoden Individens behov i centrum	Efter genomförd kontroll i incidensrapporteringssystemet har det framkommit att kontrollmetoden inte är träffsäker, att den inte möjliggör en bedömning inom det aktuella området på ett tillfredsställande sätt.	Risken för otillåten påverkan bedöms kvarstå inför 2023 och det ingår därmed även år 2023 som ett kommungemensamt kontrollområde i nämndernas internkontrollplaner.
Tillämpning av barnkonventionen	Enligt barnkonventionen ska en prövning av barnets bästa göras inför varje åtgärd eller beslut som direkt eller indirekt rör barn.	Av de tre granskade ärendena saknas genomgående en prövning av barns bästa. I ett av ärenden har förvaltningen tagit ställning till om beslutet rör barn men utan att genomföra en prövning av barns bästa i beslutsunderlaget.	Resultatet av internkontrollen belyser vikten av kompetensutveckling och rutin kring prövningar av barn/barnets bästa så att de genomförs inför åtgärder och beslut som direkt eller indirekt rör barn. Exempelvis via beslutsstöd som förenklar



			prövning om konsekvenser för barns bästa.
--	--	--	---

Personaluppföljning

Graf 1. Sjukfrånvaro under året



Tabell 1. Sjukfrånvaro under året per månad

		Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
2021	%	9.9%	9.5%	8.8%	9.2%	8.5%	9.4%	7.9%	8.4%	11.6%	11.7%	10.1%	11.9%
2022	%	15.6%	10.7%	9.3%	8.7%	9.6%	9.5%	9.0%	8.0%	8.5%	9.5%	8.5%	9.5%

Tabell 2. Sjukfrånvaro utifrån olika parametrar

	2021	2022
Total sjukfrånvaro % ack	9.8%	9.8%
Sjukfrånvaro % <60 dagar ack	48.9%	55.4%
Sjukfrånvaro % >=60 dagar ack	51.1%	44.6%
Total sjukfrånvaro i %, kvinnor	10.5%	10.7%
Total sjukfrånvaro i %, män	5.8%	4.9%
Total sjukfrånvaro i % <29 år	6.9%	9.4%
Total sjukfrånvaro i % 30–49	10.3%	8.9%
Total sjukfrånvaro i % =>50 år	9.7%	10.5%

Total sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaro uppgår till 9,8 procent 2022, vilket är samma ackumulerade nivå som föregående år. Både 2022 och 2021 har frånvaronivån legat relativt jämn mellan ca 8,5 procent - till 9,5 procent under stora delar av åren förutom under slutet av 2021 och början av 2022 då frånvaron ökade med flera procentenheter. Den högsta nivån nåddes januari 2022 då

sjukfrånvaron uppgick till 15,6 procent. Frånvaron gick ner under sommaren och var som lägst 8 procent under augusti.

Sjukfrånvaro uppdelat på kort och lång sikt

Det skiljer lite mellan frånvaro på kort och lång sikt vid utgången av 2022.

Andelen korttidsfrånvaro utgjorde ackumulerat 55,4 procent av den totala frånvaron 2022 jämfört med 49,9 procent 2021. Andelen långtidsfrånvaro utgjorde därmed 44,6 procent 2022 och 51,1 procent 2021. Under 2022 har långtidsfrånvaron legat på en ganska jämn nivå, men stadigt lite sjunkande från 5,55 procent i januari till 4,41 procent i december. Korttidsfrånvaron uppgick till 10,19 procent i januari och har även den sjunkit under året ner till 5,29 procent i september för att sen öka till 5,44 procent i december, ca en procentenhet högre än långtidsfrånvaron.

Den höga korttidsfrånvaron kopplat till covid- pandemin i slutet av 2021 och i synnerhet början av 2022 är främsta anledningen till en oförändrad nivå eftersom hög smittspridning i samhället och restriktioner ledde till hög frånvaro inom vård- och omsorg. Det finns inget säkerställt samband att skönja mellan exempelvis sjuktal och högre personalomsättning över tidsperioden.

Sjukfrånvaro uppdelat på kön

Kvinnors frånvaro är 10,7 procent och de står alltså för en högre andel frånvaro än män som haft 4,9 procent sjukfrånvaro. Kvinnorna har likt totalen ingen förändring jämfört med 2021, männens frånvaro är något lägre 2022. Könsfördelningen bland anställda inom nämndens verksamhetsområde är sned med 14,5 procent män och 85,5 procent kvinnor.

Sjukfrånvaro uppdelat på åldersgrupper

Spridningen i sjukfrånvaron mellan de olika ålderskategorierna är 1,6 procentenheter. Den är högst i kategorin 50 år eller äldre. Det är endast en mindre skillnad mellan sjukfrånvaron i olika ålderskategorier. Störst förändring sedan föregående år är en ökning om 2,5 procentenheter i den yngsta ålderskategorin under 29 år.

Åtgärder

Ett främjande arbetssätt för bättre arbetsmiljö och sänkt sjukfrånvaro har bedrivits som pilotprojekt med goda erfarenheter i några av förvaltningens verksamheter. Beslut har fattats att i kommunen införa arbetssättet med riktat arbetsplatsstöd och rehabiliteringssamordning i ordinarie verksamhet från och med december 2022. I symbios med detta finns stöd framtaget för att utveckla såväl ledarskap som medarbetarskap.

Kvalitetsstyrning

Haninge kommuns kvalitetspolicy fokuserar på ett kontinuerligt förbättringsarbete i verksamheterna. Arbetet utgår från följande fyra kvalitetskriterier som ska genomsyra all verksamhet:

- Bemötande: Vi bemöter våra medborgare med stor lyhördhet.
- Inflytande: Vi ger våra medborgare inflytande över verksamheten i så stor utsträckning som möjligt.
- Tillgänglighet: Vi har korta svarstider och god nåbarhet. Vi beaktar tillgänglighetsaspekter för att underlätta för personer med funktionsnedsättning.
- Trygghet: Tydliga beskrivningar av vad medborgare kan förvänta sig, skapar största möjliga trygghet.

I uppföljningen enligt kommunens kvalitetspolicy hänvisas till stor del till resultat från Socialstyrelsens årliga brukarundersökning som genomförs genom en enkät som sänds ut till landets omsorgstagare inom hemtjänst och vård- och omsorgboende för äldre. Brukarna besvarar frågor som rör deras nöjdhetsgrad inom olika mätområden. Årets undersökning genomfördes under perioden januari - mars 2022.

De resultat som redogörs anger procentandel av de svarande som angett något av de svarsalternativ som indikerar stor nöjdhet, dvs positiva svar.

Svar där alternativ Vet ej/Ingen åsikt har angetts har inte tagits med i beräkningen. Andelen positiva svar jämförs med genomsnitt för landets kommuner.

Utfall för ett antal relevanta indikatorer, som samlas in från kommunerna av Rådet för främjande av Kommunala Analyser (RKA), redogörs också.

För varje kvalitetskriterium redogörs även faktorer av betydelse för dess efterlevnad. Den redogörelsen avser inte endast sådant som kan inverka på vilka resultat som uppnås i brukarundersökningarna, utan den rör kvalitetskriteriernas efterlevnad i stort.



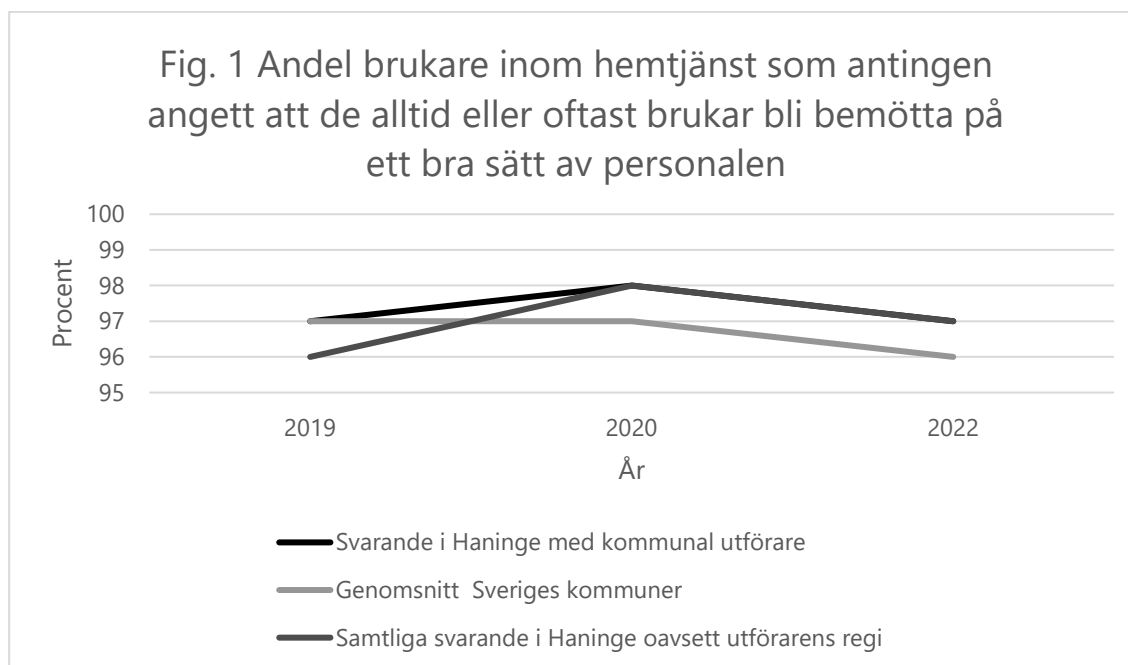
Nämndens kvalitetsberättelse

Kvalitetskriteriet bemötande

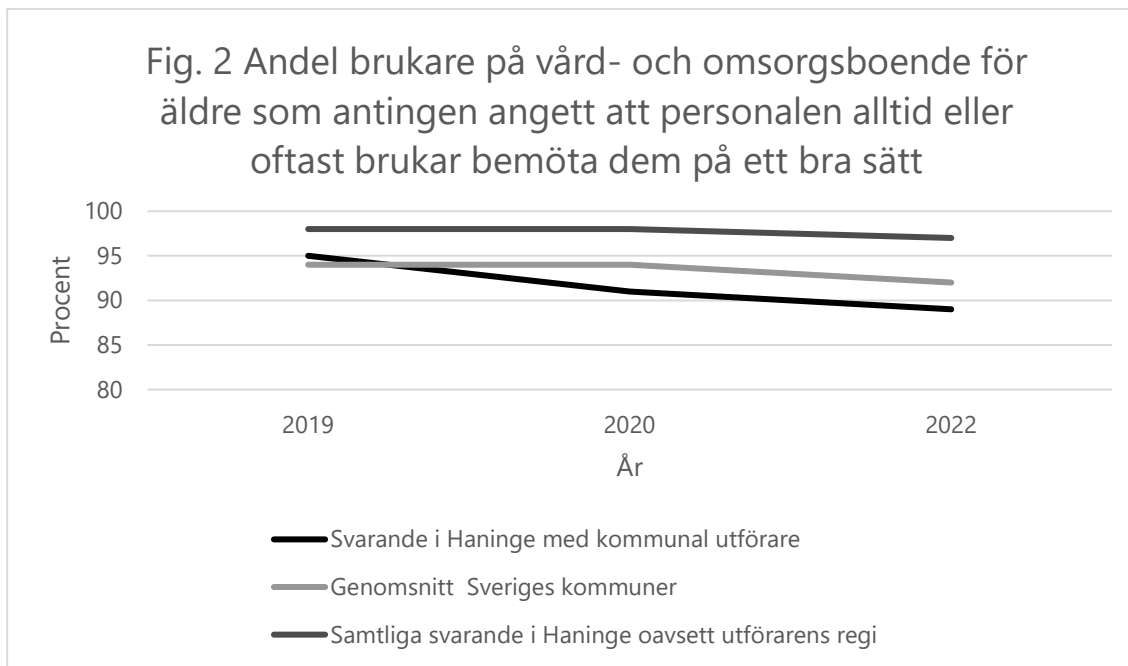
Definition: Vi bemöter invånare med stor lyhördhet.

Resultat från brukarundersökning

En av frågorna i Socialstyrelsens årliga brukarundersökning lyder ”Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?” Resultat avseende hemtjänst respektive vård- och omsorgsboende redogörs i fig. 1–2 nedan.



Källa: Socialstyrelsen brukarundersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?”



Källa: Socialstyrelsen brukarundersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?”

Som kan noteras i fig. 1–2 är nöjdhetsgraden hög bland merparten omsorgstagare inom såväl vård- och omsorgsboende som hemtjänst, vad gäller personalens bemötande. Andelen positiva svar inom kommunens hemtjänst är i princip oförändrad sedan 2019 och marginellt högre än genomsnittet för Sveriges kommuner. År 2022 tangerar den andelen positiva svar i Haninge oavsett utförarens regi.

En svagt negativ trend syns avseende vård- och omsorgsboenden i kommunens regi, där andelen positiva svar 2022 är något lägre än genomsnittet bland landets kommuner. Andelen är även fem procentenheter lägre än andelen positiva svar bland samtliga svarande i Haninge oavsett utförarens regi.

Faktorer av betydelse för efterlevnaden av kvalitetskriteriet bemötande

- Personalens kompetens

En god kunskapsnivå bland personalen om berörd målgrupp kan främja förutsättningarna att hantera situationer i kontakt med omsorgstagaren utifrån individuella behov, och på ett vis som bidrar till att denne upplever ett gott bemötande.

Under 2022 har fortsatta satsningar skett för att utbilda äldreomsorgens personal inom projektet Äldreomsorgslyftet. Utbildningssatsningarna är finansierade genom statsbidrag och bidrar till ökad formell kompetens inom verksamhetsområdet.



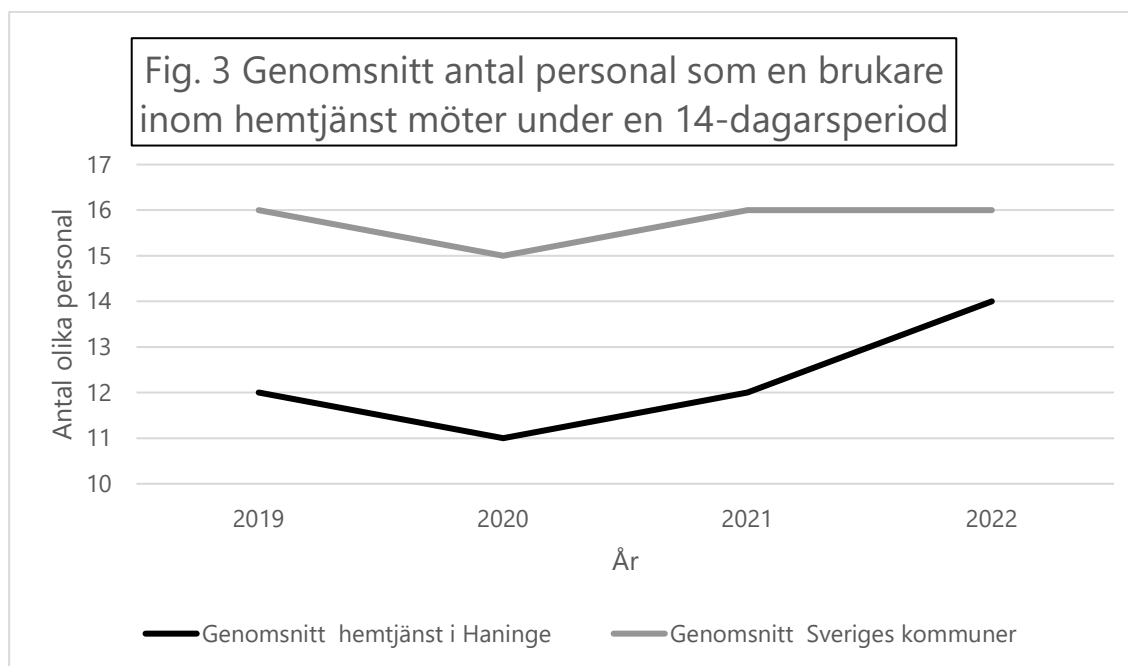
Inom äldreomsorgslyftet har utbildning skett av personal till undersköterska. Bland befintliga undersköterskor inom personalstyrkan, har satsningar gjorts på fördjupningsutbildningar på yrkeshögskolenivå inom demenssjukdomar, välfärdsteknik, palliativ vård och psykisk ohälsa. Statsbidrag har också fördelats till privata utförare som genomför egna kompetenssatsningar. Utbildningssatsningar inom äldreomsorgslyftet kommer fortsätta under 2023.

Utöver utbildningssatsningar inom äldreomsorgslyftet, har legitimerad personal inom avdelningen särskilda boenden och hälso- och sjukvård, genomgått instruktörsutbildning i förflyttningsmetodik under 2022. Som instruktörer kan de handleda övrig vård- och omsorgspersonal. Förutom att minska risken för belastningsbesvär hos personalen, bidrar den ökade kunskapsnivån till en god omvårdnad av den enskilde. Utbildningen syftar till att stärka kunskap om hur förflyttningar kan genomföras på ett tryggt, hälsofrämjande och kraftbesparande sätt. Det handlar om att kunna anpassa förflyttningstekniken efter den enskildes individuella behov och ett stort fokus ligger på gott bemötande, effektivt användande av rörelseenergi samt analys av vad den enskilde kan utföra själv i varje moment.

Även Silviacertifieringen under 2022 av kommunens enheter inom dagverksamhet för äldre är betydelsefull för förutsättningarna till ett gott bemötande. Att verksamheterna Silviacertifierats innebär att all personal på berörda enheter har vidareutbildats för att på bästa sätt kunna möta särskilda behov hos enskilda med demenssjukdom.

- Personalkontinuitet

Om de olika personal som den enskilde möter kan begränsas till ett mindre antal, ökar förutsättningen att den enskilde upplever en trygghet i bemötandet. I Fig.3 illustreras utvecklingen sedan 2019 vad gäller personalkontinuiteten i Haninge. Personalkontinuiteten mäts genom att antalet personal räknas som omsorgstagare inom hemtjänst möter under en 14-dagarsperiod i september eller oktober. Som framgår i diagrammet, står sig personalkontinuiteten väl i förhållande till genomsnittet bland övriga kommuner i landet, även om en viss negativ trend syns.



Källa: Kolada

Personalkontinuitet inrapporteras årligen av Sveriges kommuner till den allmänt tillgängliga databasen Kolada, vilken administreras av Rådet för främjande av kommunala analyser. Det är det totala genomsnittet, oavsett regi som inrapporteras. Vad gäller Haninge är antalet personal som brukarna möter flest i kommunens regi, där enheterna är större och har fler personal än de privata utförarna. År 2022 uppgår den genomsnittliga personalkontinuiteten till 18 bland enheter i kommunens regi, medan kommunens genomsnitt oavsett utförare är 14.

Avseende 2022 har pandemin fortsatt att innebära en utmaning vad gäller personalkontinuitet eftersom sjukfrånvaro bland ordinarie personal har bidragit till behovet för kommunens enheter att nyttja vikarier, vilket bidrar till att öka antalet olika personal som omsorgstagare inom hemtjänst möter.

Kommunen har vidtagit flera åtgärder som är betydelsefulla för personalkontinuiteten. Sedan 2018 erbjuds tillsvidareanställd personal inom äldreomsorg möjligheten till heltidsanställning. Fler heltidsanställningar innebär fler arbetstimmar som kan bemannas utan att vikarier behöver nyttjas.

Ett betydelsefullt steg i förbättringsarbetet är att kommunen har upphandlat ett nytt bemanningssystem under 2022. Det nya bemanningssystemet förväntas ge förbättrade förutsättningar att minska antalet personal som besöker en specifik omsorgstagare. Förutsättningarna förväntas även öka för en bemanning som i högre grad innebär att omsorgstagare blir bemötta av personal med kompetens som matchar deras stödbehov.



Personalkontinuiteten påverkas också positivt om sjukfrånvaron minskar. Ett viktigt syfte med den minskning av arbetsgrupperna som genomfördes 2019 inom kommunal äldreomsorg i Haninge, som del av *det nära ledarskapet*, har varit att skapa bättre arbetsmiljö och friskare medarbetare. Mindre arbetsgrupper ger bättre förutsättningar att uppmärksamma tidiga tecken på bland annat ohälsa och arbetsmiljöproblem. Under 2022 har förändringar gjorts inom kommunens hemtjänstorganisation som ger förutsättningar för gruppchefer att lägga ett större fokus på just chefsrollen. Detta genom att personal anställts med ett specifikt ansvar för planering av arbetspass, vilket innebär en administrativ avlastning för gruppchefer.

- Motoriserade draglakan

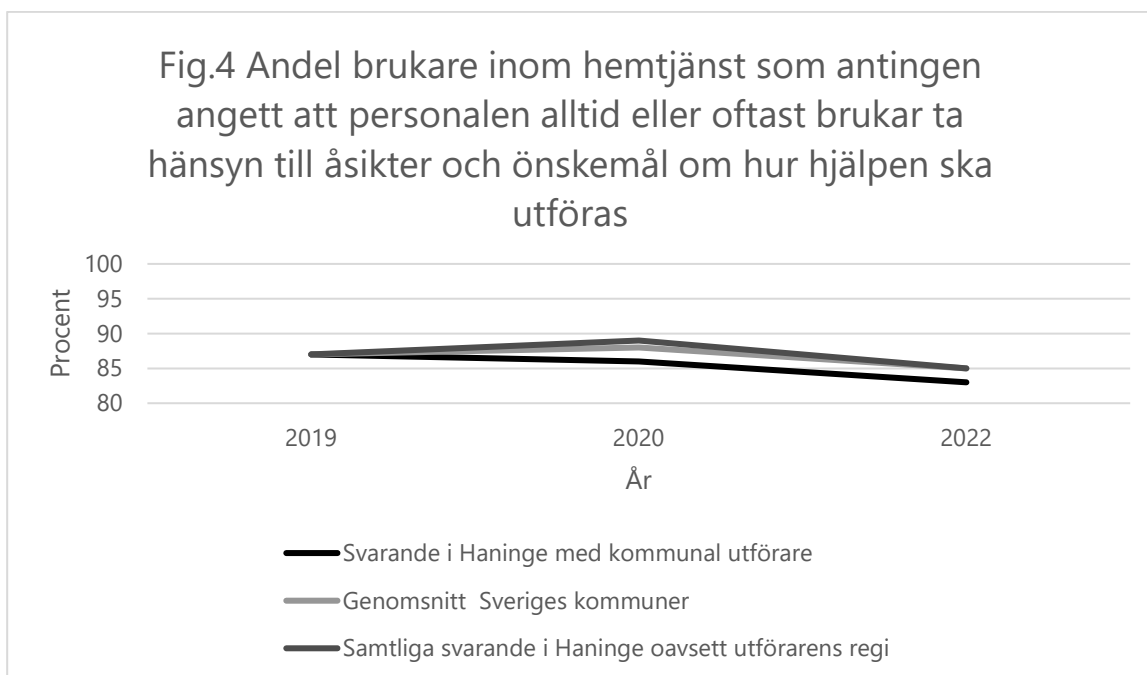
Förvaltningen har infört motoriserade draglakan under 2021 och 2022 på ett vård- och omsorgsboende. De motoriserade draglakanen har kunnat ersätta manuella förflyttningar i säng som till exempel vid personlig hygien, vilket alltid kräver en stor följsamhet till förflyttningstekniska koordinerade rörelser och lyhördhet till den boende för att inte risker ska uppstå. Riskerna är utöver medarbetares arbetsskador och stress, situationer som kan uppfattas som otrygga och inkräktande på den personliga sfären då förflyttning tidigare krävt att den boende får hjälp av två medarbetare vid till exempel personlig hygien i säng. Med de motoriserade draglakanen kan en medarbetare på ett mer följsamt sätt hjälpa den boende med förflyttning och personlig hygien i säng, vilket främjat en ökad integritet och förbättrat bemötande av den boende.

Kvalitetskriteriet inflytande

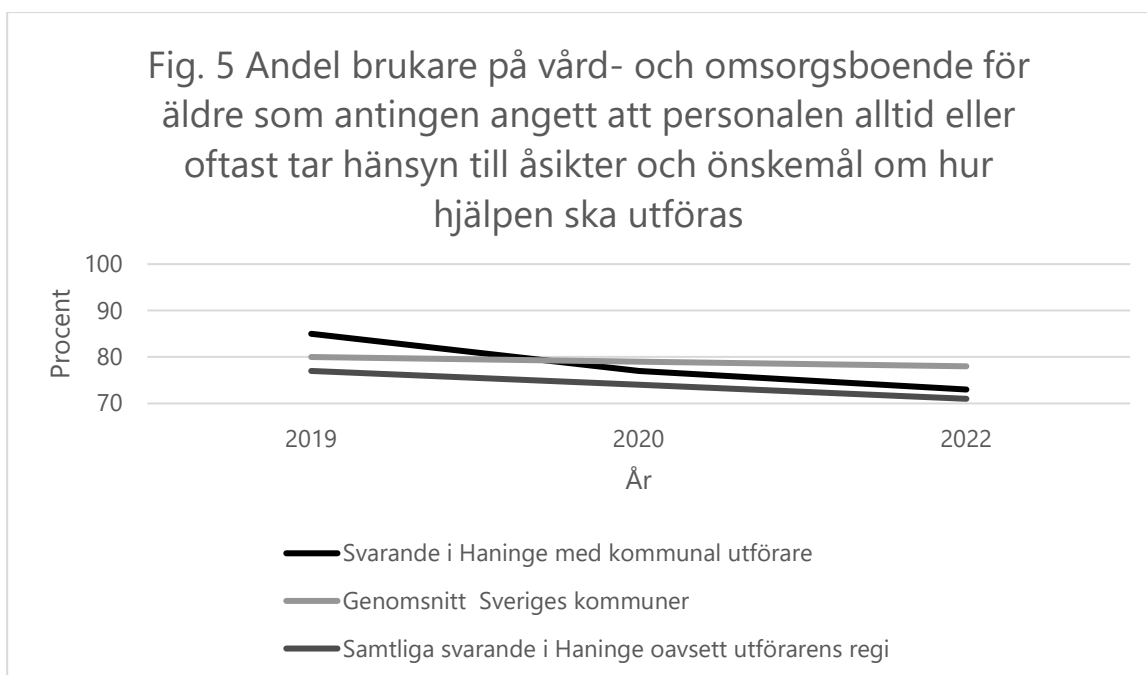
Definition: Vi ger invånare och kunder inflytande över verksamheten i så stor utsträckning som möjligt.

Resultat från brukarundersökning

En fråga i Socialstyrelsens årliga brukarundersökning med relevans för kvalitetskriteriet inflytande lyder ”Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?” Resultat avseende omsorgstagare inom hemtjänst respektive vård- och omsorgsboende för äldre redogörs i figur 4–5 nedan.



Källa: Socialstyrelsen brukarundersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?”



Källa: Socialstyrelsen brukarundersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?”

I fig. 4–5 framgår att merparten av brukarna i kommunens regi inom såväl vård- och omsorgsboende som hemtjänst är nöjda med personalens hörsamhet avseende synpunkter och åsikter om utförandet. Samtidigt finns en förbättringspotential. Inom hemtjänst är trenden svagt negativ och andelen positiva svar 2022 är marginellt lägre än genomsnittet för Sveriges



kommuner, samt två procentenheter lägre än andelen bland samtliga svarande i Haninge oavsett utförarens regi.

En tydligare negativ trend syns vad gäller omsorgstagare inom kommunens vård- och omsorgsboenden för äldre och 2022 är andelen positiva svar 5 procentenheter lägre än genomsnittet för landets kommuner. Andelen är dock 2 procentenheter högre än andelen positiva svar bland samtliga svarande i Haninge oavsett utförarens regi.

Faktorer av betydelse för efterlevnaden av kvalitetskriteriet inflytande

- Fortsatt implementering av arbetssättet IBIC

Individens behov i centrum, IBIC, är ett arbetssätt inom socialtjänst för att beskriva resurser, behov och mål för personer med behov av stöd i det dagliga livet. IBIC används såväl vad gäller utredning som dokumentation av insatser.

Användningen av metoden IBIC ger stöd för att tillsammans med individen formulera nuläge och mål, med fokus på de individuella behoven och det som är viktigt för individen.

Under 2022 har omfattande utbildningsinsatser pågått för att öka kompetensen inom kommunen vad gäller användandet av IBIC som arbetsmetod. Uppföljning har även gjorts under 2022 som visar att det finns förbättringspotential i tillämpningen av IBIC.

Under 2022 har kommunen förtydligat krav för fler privata utförare att arbeta med metoden.

Att tillämpningen av IBIC fortsätter är betydelsefullt för den enskildes upplevelse av överensstämmelse mellan utförande, behov och önskemål.

- Personalkontinuitet

Som redogjorts på sid 3–5 ovan, är personalkontinuitet ett viktigt kvalitetsmått som kan påverka omsorgstagarens upplevelse av personalens bemötande. Graden av personalkontinuiteten är även betydelsefull när det gäller omsorgstagarens upplevelse av möjligheten att få gehör hos personalen vid åsikter och önskemål om hur insatserna ska utföras. Om ett begränsat antal personal utför insatserna hos omsorgstagaren, ökar sannolikheten att personalen får en tydlig bild av de önskemål som omsorgstagaren har avseende utförandet. Om omsorgstagaren däremot återkommande möts av ny personal som inte har lika god kännedom om önskemål som framförts, kan det bidra till känslan av att synpunkter inte noteras. Att fortsätta arbetet mot bättre personalkontinuitet genom minskat vikariebehov, är därmed betydelsefullt för efterlevnaden av kvalitetskriteriet inflytande.

- Möjlighet att välja mellan olika huvudmål på vård- och omsorgsboende för äldre

Hur möjligheten ser ut att välja bland olika huvudmål på vård- och omsorgsboende för äldre, utgör ett mått med relevans för den enskildes inflytande inom äldreomsorgen. Måltidssituationen är betydelsefull för den äldres trivsel och uppfattning av verksamhetens kvalitet.

Rådet för främjande av kommunal statistik, RKA undersöker årligen hur valmöjligheten ser ut vad gäller måltider på vård- och omsorgsboenden för äldre i landets kommuner.

På samtliga boendeplatser inom kommunala vård- och omsorgsboenden för äldre i Haninge, kan de boende välja mellan olika alternativ av rätt vid huvudmål.

För 73 procent av samtliga boendeplatser i Haninge oavsett regi finns denna valmöjlighet. Det kan jämföras med övriga av landets kommuner där motsvarande gäller för 45% av boendeplatserna.

Kommunala vård- och omsorgsboenden för äldre i Haninge har även en så kallad smakpanel där personer som bor på olika vård- och omsorgsboenden ingår. Då köket väljer vilka rätter som ska tillhandahållas, tas i möjligaste mån hänsyn till hur de boende i panelen betygsatt olika provrätter.

- Handlingsplan för att stärka barns rättigheter

Under 2022 har nämnden antagit en handlingsplan för att stärka barns rättigheter på social- och äldreförvaltningen. Handlingsplanen spelar en viktig roll vad gäller tillämpning av barnkonventionen i den egna verksamheten. Till genomförandet av handlingsplanen hör bland annat att ge barn inflytande över verksamheterna. Barn ska ges möjlighet att vara delaktiga i frågor i kommunen som rör dem för att kunna bidra med sina perspektiv, ha möjlighet att komma med förslag och påverka beslutsprocesser.

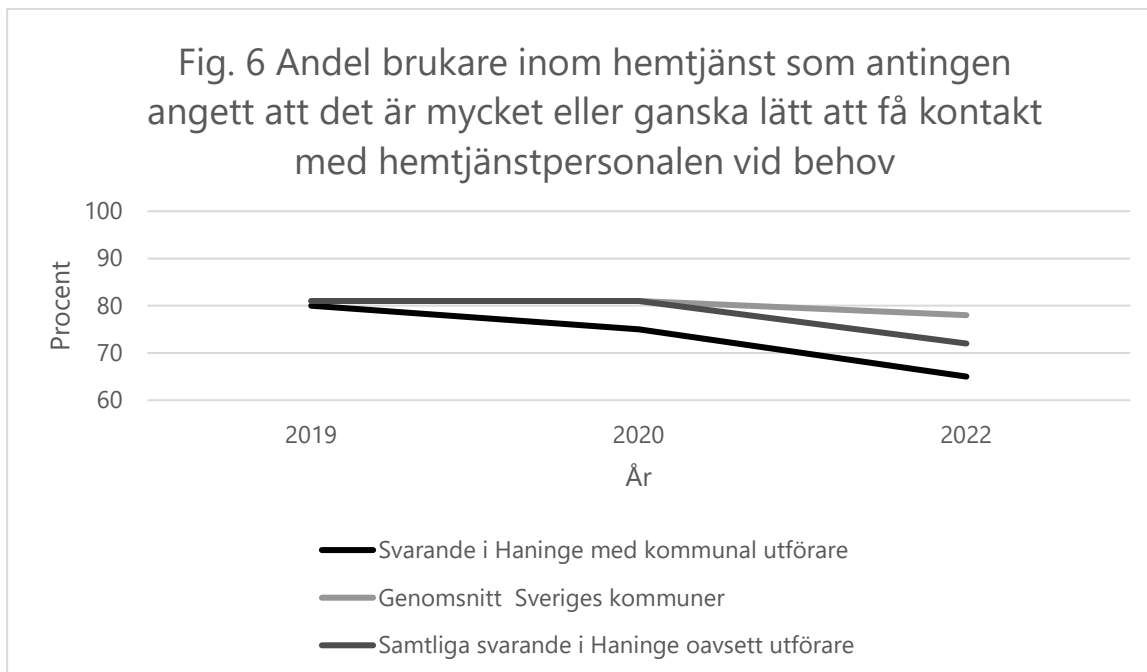
Kvalitetskriteriet tillgänglighet

Definition: Vi har korta svarstider, ledtider och snabba reaktioner på kundernas behov. Vi beaktar tillgänglighetsaspekter för att underlätta för personer med funktionsnedsättning.

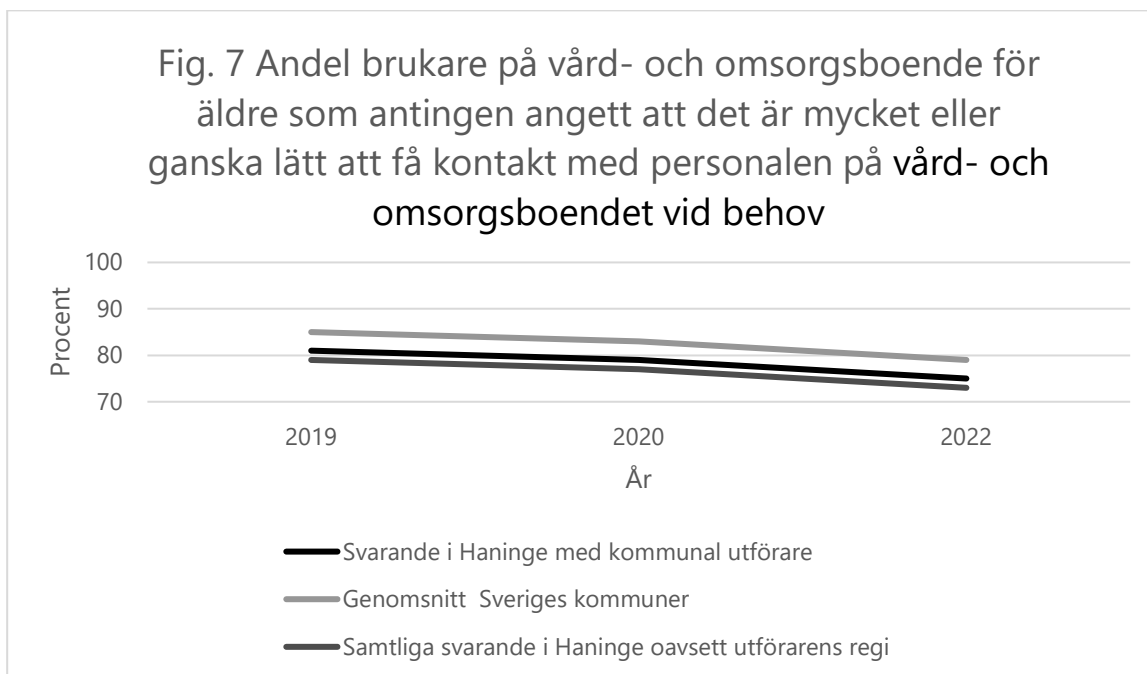
Resultat från brukarundersökning

En av frågorna i Socialstyrelsens årliga brukarundersökning lyder ”hur lätt eller svårt är det att få kontakt med hemtjänstpersonalen respektive personalen på ditt äldreboende vid behov?”. Resultat avseende hemtjänst respektive vård- och omsorgsboende redogörs i fig. 6–7 nedan.





Källa: Socialstyrelsen brukarundersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?”



Källa: Socialstyrelsen brukarundersökning ”Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?”

Som figur 6–7 utvisar har nöjdhetgraden inom mätområdet minskat och den ligger under kommungenomsnittet. Särskilt tydligt är detta vad gäller omsorgstagare inom hemtjänst i kommunens regi. I jämförelse med samtliga svarande oavsett regi i kommunen år 2022, har vård- och omsorgsboende i kommunens regi 2 procentenheter högre andel positiva svar och bland de svarande med kommunal hemtjänstutförare är andelen positiva svar 7 procentenheter lägre än för samtliga svarande i Haninge oavsett regi.

Faktorer av betydelse för efterlevnaden av kvalitetskriteriet tillgänglighet

- Chefsorganisationen och kontaktmannaskapet

Inom kommunens äldreomsorg finns en chefsstruktur som innebär små arbetsgrupper med gruppchefer. Detta ger förutsättningar till ökad närhet till verksamheten för såväl anhöriga som insatsmottagare.

Som noterats i figur 6–7 ovan, har nöjdhetgraden försämrats vad gäller brukarnas upplevelse av personalens närhet, särskilt vad gäller hemtjänst. En utmaning inom hemtjänst i kommunens regi är att mängden telefonsamtal som når just gruppchefer från omsorgstagare och anhöriga, är så stor att gruppcheferna har svårigheter att besvara dem alla parallellt med övriga arbetsuppgifter. Detta riskerar att ge en upplevelse av otillräcklig närhet. Inom hemtjänsten finns en ambition att frågor från enskilda i stället i högre grad ska besvaras av den personal som den enskilde möter i samband med insatsutförandet.

Kontaktmannaskap fyller en viktig funktion för den enskildes upplevelse av verksamhetens närhet. Genom att en så kallad kontaktman utses inom kommunens äldreomsorg, som ska stå för en väsentlig del av insatsutförandet gentemot den enskilde, kan en naturlig kontakt mellan den enskilde och verksamheten skapas. Insatsmottagarna inom kommunens äldreomsorg delges även information med kontaktuppgifter för olika situationer.

- Inrättandet av Äldrevägledare

Inrättandet under 2022 av funktionen äldrevägledare har hög relevans för kommunens tillgänglighetskriterium. Syftet är att öka äldreomsorgens tillgänglighet för personer över 65 år som av olika anledningar inte söker sig till kommunens verksamheter eller har svårt att ta emot insatser till följd av sjukdomsbild eller social problematik.

Äldrevägledaren informerar på ett individanpassat sätt äldre och deras anhöriga om kommunens insatser och om hur en ansökan om insats går till. Därutöver fungerar äldrevägledaren som en länk för den enskilde vid kontakter med aktörer utanför kommunens äldreomsorgsverksamhet, såsom exempelvis öppen vuxenpsykiatri, kurator inom avancerad sjukvård i hemmet (ASIH), kvinnojour och boendestödare.



Äldrevägledaren samarbetar med biståndshandläggare och SIP-koordinatören vars roll är att samordna individuell planering inför utskrivningar från slutenvården då en individ har eller kan vara i behov av insatser från flera olika aktörer. Detta för att kunna nå individer som är i behov av insatser men tackat nej till hjälp i hemmet, i samband med utskrivning från slutenvården.

Äldrevägledaren motverkar även ofrivillig ensamhet hos äldre genom att följa med seniorer till kommunens träffpunkter. På så vis kan den äldres oro inför ett första besök minska, och den äldre kan motiveras att ta del av den sociala gemenskapen på träffpunkten.

Ytterligare en roll för äldrevägledaren är att erbjuda stödsamtal till äldre med psykisk ohälsa, likväl som till anhöriga.

För att äldrevägledaren ska vara enkelt nåbar för de äldre, nås funktionen via ett direktnummer.

Under perioden september-november 2022 har sammantaget 50 äldre mottagit någon form av hjälp från äldrevägledaren. Det har bland annat rört hjälp att ansöka om seniorboende eller om insatser i hemmet. En stor del av stödet från äldrevägledaren har även utgjorts av hjälp att kontakta bland annat bostadsrättsföreningar, vilket skett i vräkningsförebyggande syfte.

- Träffpunkter

Även den förebyggande verksamheten spelar en viktig roll för verksamhetens tillgänglighet. Kommunens träffpunktsverksamhet har telefontider då äldre kan ringa om de upplever oro eller känner behov av hjälp med något. Telefonkontakten kan vara betydelsefull för enskilda som upplever behov att prata med någon. Därutöver kan de äldre ges råd om vart de ska vända sig vid behov av ytterligare stöd. Träffpunkter spelar även en viktig roll vad gäller att tillhandhålla aktiviteter och gemenskap för seniorer.

För att öka tillgängligheten för kommunens finskspråkiga invånare, har en nystart skett under 2022 vad gäller träffpunktaktiviteter på finska.

Ytterligare en förändring under 2022 som ökat tillgänglighet för kommunens seniorer till träffpunkternas verksamhet, är att Västerhaninges träffpunkt flyttat till större och mer centrala lokaler samt fått utökade öppettider.

- Finsk telefonservice

Under 2022 har en finsk telefonservice införts, vilket innebär ökad tillgänglighet till information på finska. Telefonservicen innebär möjlighet till vägledning på finska i olika frågor som rör kommunens äldreomsorg.

- Möbelkonceptet på vård- och omsorgsboenden för äldre

Möbelkonceptet är betydelsefullt ur ett tillgänglighetsperspektiv. Möbelkonceptet är en satsning för att uppnå ett enhetligt utseende på gemensamma utrymmen i kommunens vård- och omsorgsboenden för äldre. En viktig ambition med konceptet är att bidra till en mer hemlik miljö och förbättrad tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning. Under 2022 har arbetet fortsatt med anpassningar enligt konceptet vilket beräknas slutföras på samtliga av kommunens vård-och omsorgsboenden under 2023.

- Anpassning till ny socialtjänstlag

Under 2022 har förvaltningen arbetat med planering av införandet av första linjens socialtjänst. Det är ett nytt arbetssätt som innebär att socialtjänsten finns närmare kommuninvånarna och utför mer uppsökande verksamhet för att göra det enklare att komma i kontakt med socialtjänsten. Det handlar bland annat om att snabbt kunna göra insatser utan tidskrävande utredningar.

Inrättandet av första linjens socialtjänst sker som ett led i anpassningen efter lagförslaget om ny socialtjänstlag vilket presenteras 2024, och som innebär krav på en mer förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst och som ger möjlighet att tillhandahålla fler insatser utan föregående behovsprövning.

Individ- och familjeomsorg kommer vara först ut med införandet av första linjens socialtjänst, och ett pilot-införande sker 1 januari 2023.

Under 2023 kommer planering fortsätta för införande även inom andra delar av socialtjänsten.

Kvalitetskriteriet trygghet

Definition: Tydliga beskrivningar av vad kunden kan förvänta sig skapar största möjliga trygghet för varje invånare.

Faktorer av betydelse för efterlevnaden av kvalitetskriteriet trygghet

- Information om insatser inom äldreomsorgen

Information om olika insatsers innebörd delges den enskilde samband med kontakt med biståndshandläggaren. Även äldre som inte är insatsmottagare informeras om de insatser som finns att söka, inom den förebyggande verksamheten. En beskrivning av de olika insatsernas innebörd finns också allmänt åtkomlig på kommunens hemsida.

- Digital tids- och insatsregistrering inom hemtjänst

Den digitala tids- och insatsregistreringen inom hemtjänst som infördes i oktober 2020 är inte bara viktig vad gäller att säkerställa att utförare ersätts för rätt antal utförda timmar, den är



också betydelsefull för att brukarna ska kunna känna sig trygga med att de erhåller de insatser som beviljats.

Under 2022 har fusk med tidsregistreringen minskat i förhållande till föregående år, och kommunen utvecklar kontinuerligt kontrollrutinerna för att motverka nya typer av felaktigheter i registreringen

- Ej verkställda beslut

Med ej verkställda beslut avses beslut som inte verkställts inom tre månader eller där avbrott i verkställighet skett och beslutet inte verkställts på nytt inom tre månader.

Under 2020 pausades flera verksamheter på grund av smittoriskerna vad gäller covid-19, vilket innebar en kraftig ökning av antalet beslut som inte verkställdes. Pandemin har därmed medfört en negativ effekt vad gäller förutsägbarheten kring vilket stöd som kan förväntas av kommunen.

Under 2021 öppnades pausade verksamheter inom äldreomsorgen upp helt eller delvis och antalet ej verkställda beslut var minskande. Dagverksamhet med allmän inriktning öppnade upp igen i begränsad omfattning september 2021. Dagverksamhet med inriktning demens öppnade succesivt med start i september 2020. Insatsen växelvård startade upp igen utan begränsning maj 2021 och anhörigstöd likaså mars 2021.

Under 2022 har inga begränsningar funnits i verksamheternas öppethållande och antalet ej verkställda beslut har varit nästan obefintligt under året.

Nedan framgår antal ej verkställda beslut per kvartal 2019-2022.

	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 4
2019	5	9	8	8
2020	6	2	152	119
2021	93	46	32	15
2022	1	1	1	*

**Kvartal 4 år 2022 rapporteras till Inspektionen för vård och omsorg under våren 2023*

- Stärkt samverkan med regionen i utskrivningsprocessen från slutna hälso- och sjukvård

Under 2022 har samverkan stärkts mellan biståndsavdelningen och regionen vad gäller utskrivningsprocessen efter sjukhusvistelse. Den stärkta samverkan innebär bland annat ett ökat fokus på genomförande av SIP-möten. Om den enskilde efter utskrivningen behöver insatser från olika aktörer, genomförs vid behov ett möte för en samordnad individuell planering av insatserna, ett så kallat SIP-möte. En viktig utgångspunkt i samverkan är att den enskilde vid utskrivning från sjukhusvistelse ska vara delaktig i den fortsatta vård- och omsorgsprocessen.

Detta ger förutsättningar för den enskilde att känna trygghet i vad som kan förväntas i de olika stegen av behandlingen och vem som ansvarar för vad.

- Fortsatt implementering av arbetssättet IBIC

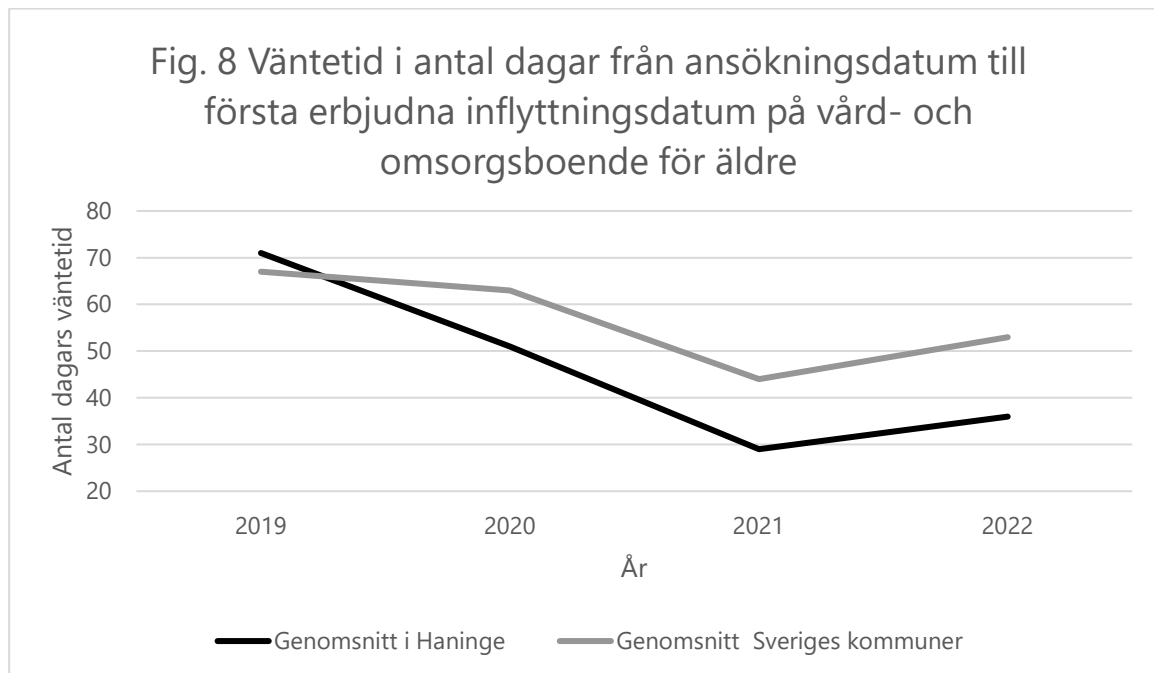
Som redogjorts under kvalitetskriteriet ”inflytande” är Individens behov i centrum ett arbetssätt inom socialtjänst för att beskriva resurser, behov och mål för personer med behov av stöd i det dagliga livet. IBIC används såväl vad gäller utredning som dokumentation av insatser.

Att tillämpningen av IBIC fortsätter är betydelsefullt för den enskildes upplevelse av trygghet med vad som kan förväntas av en beviljad insats. Användningen av metoden IBIC ger stöd för att tillsammans med individen formulera nuläge och mål med fokus på de individuella behoven och det som är viktigt för individen.

Som tidigare beskrivits, har omfattande utbildningsinsatser pågått under 2022, för att öka kompetensen vad gäller användandet av IBIC som arbetsmetod. Uppföljning har även gjorts under 2022 som visar att det finns en förbättringspotential i tillämpningen av IBIC.

- Väntetid till plats på vård- och omsorgsboende för äldre

Att sträva efter korta utredningstider samt kort tid mellan beslut och verkställande är betydelsefullt för att skapa trygghet för den enskilde om vilken insats som kan väntas och när den i så fall kommer verkställas.



Källa: Kolada

En av de nationella kvalitetsindikatorer för vilket Haninge årligen rapporterar resultat till Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA), utgörs av väntetid mellan ansökan och första erbjudna inflyttningsdatum på vård- och omsorgsboende för äldre. Resultatet är allmänt åtkomligt i databasen Kolada vilken administreras av RKA. Som framgår i figur 8 är Haninges trend avseende detta mått tydligt positiv även om en marginell försämring kan noteras 2022. År 2018 var genomsnittet i Haninge drygt 63 dagar, vilket var nio procentenheter högre än genomsnittet för landets kommuner. 2022 noteras genomsnittet till 36 dagar, vilket är betydligt lägre än kommungenomsnittet i landet som uppgår till 53 dagar.

Vid en bedömning av resultatet ska även beaktas att medelvärdet för Haninge i själva verket är ytterligare något bättre än vad statistiken utvisar. Haninges medelvärde hämtas genom ett statistikutdrag från kommunens verksamhetssystem, vilket i likhet med tidigare år utgår från väntetid mellan ansökan och inflyttning. Inflyttning sker dock i en del fall något senare än vid det första erbjudna inflyttningsdatumet.

Haninges goda resultat kan förstås som en följd av att förvaltningen arbetar aktivt med att minimera antalet dygn som en plats står tom mellan avslut av insats till nyinflyttning. Under senare år har också nya boendeplatser tillkommit på såväl privata som kommunala boenden, vilket bidrar till att begränsa väntetiden. Därutöver sker skyndsamt handläggning av ansökningar, vilket främjas av god tillgång till stöd från gruppleddare.

Uppföljning och granskning av GDPR

Nämnd och bolagsstyrelse ska enligt rutin (KS 2021/431) varje år genomföra egenkontroll avseende arbetet med hantering av personuppgifter. Nämnden ska sedan rapportera resultatet från egenkontrollen av ovanstående punkter till kommunstyrelsen och dataskyddombudet (DSO). Rapporten innehåller en redogörelse över vilka åtgärder som har vidtagits under året samt eventuella åtgärder som planeras med anledning av eventuella brister som har upptäckts.

Utvecklingsarbete utifrån informationsklassning

En etablerad rutin finns inom nämnden för systematiskt arbete med informationsklassning. Informationsklassning sker alltid vid anskaffandet av nytt system och vid stora förändringar så som förändringar i systemet eller om informationshanteringen förändras i organisationen. Enligt rutinen ska informationsklassning i övrigt genomföras minst vartannat år för varje system. Syftet med rutinen som omfattar informationsklassning är att tydligt kunna se och förstå vilka konsekvenser ett otillräckligt skydd får samt att förstå och fastställa skyddsbehovet för den klassade informationen. Resultatet av informationsklassningen tillsammans med genomförd riskbedömning ger sedan underlag att välja säkerhetsåtgärder så att informationen får tillräckligt skydd utifrån konfidentialitet, riktighet eller tillgänglighet. Vid informationsklassning deltar verksamhetsnära systemförvaltare, systemägare, användare och informationssäkerhetssamordnare. Förvaltningen arbetar systematiskt för att åtgärda de brister som framkommer i informationsklassningarna.

Utifrån brister och åtgärder som kommit fram i arbetet med informationsklassning avser förvaltningen saknas viss central information till medarbetare inom kommunen när det gäller tillämpning av GDPR i olika sammanhang. Vid granskning framkommer att det finns viss information på HINT samt i introduktionsmaterial på kommunens chefsportal som delvis åtgärdar dessa brister, men då detta inte är tillräckligt för att åtgärda brister reviderade förvaltningen ansvarsförbindelse till medarbetare, vilket beskrevs under rubriken Medarbetare får utbildning och har tillräcklig kunskap.

Medarbetare får utbildning och har tillräcklig kunskap

Under 2021 och 2022 har förvaltningen arbetat med åtgärder som generellt rör att säkra att medarbetare får utbildning i informationssäkerhet samt medarbetares kunskap om informationssäkerhet, vilket var brister som uppmärksammats vid informationsklassningar. Under 2021 utvecklades de informationsträffar om säkerhet till nyanställda som generellt hålls minst tio gånger per år i samarbete med enheten för trygghet och säkerhet. Detta kompletterades 2021 med en ansvarsförbindelse för medarbetare som uppdaterades 2022. Ansvarsförbindelsen utvecklades för att säkerställa att det finns tydliga och kommunicerade åtgärder för överträdelse av informationssäkerhetsregler. Utöver det säkerställer den att



medarbetare är informerade, har läst, förstått och signerat att de har kännedom om nedanstående två punkter:

- Att de känner till om vilka ansvar och skyldigheter som gäller efter ändring eller avslut av anställning eller behörigheter.
- Att de har informerats om sitt ansvar att rapportera avvikelser, risker och incidenter som kan påverka systemen de arbetar i samt att de känner till på vilket sätt detta ska ske samt att de är informerade om att behörigheter inte får lånas ut samt hur de ska skydda den utrustning de använder från obehörig åtkomst.

Förvaltningen har en etablerad rutin för loggkontroller. Syftet med rutinen är att säkerställa att ingen användare obehörigen tar fram uppgifter och information om enskilda som de inte har behörighet till. För att säkerställa detta tar systemförvaltare, fyra gånger per år, fram uppgifter ur verksamhetssystemen på vilka personuppgifter som slumpvis utvalda användare tagit del av. Berörd chef granskar sedan loggkontrollerna samt utreder och vidtar arbetsrättsliga åtgärder om det är aktuellt. Loggkontrollerna har även anpassats utifrån resultatet i informationsklassningen så som rutinen för loggkontroll i ett specifikt verksamhetssystem där granskningen även innebär att se om användare fortfarande är i tjänst i enlighet med systemuppgifterna.

Internkontroll

Utifrån socialnämndens och äldrenämndens internkontrollgranskning 2022 gällande följsamhet till registrering av personuppgiftsbehandlingar samt laglig grund för behandlingarna, framgick att Riktlinjer för hantering av personuppgifter (KS 2021/431) inte är välkänd hos förvaltningens chefer. Vid stickprovskontroll hittades manuella register av personuppgifter som inte var registrerade i Draftit. Konsekvensen av behandling av personuppgifter som inte registrerats i Draftit är att kommunen saknar kontroll över om behandlingen sker enligt laglig grund i enlighet med bestämmelserna i GDPR. Om felaktig behandling sker, kan det medföra mycket allvarliga konsekvenser. Det kan innebära en risk att personuppgifter blir tillgängliga på ett vis kan skada den enskildes integritet.

Utifrån lagkrav om tillgänglighet gjorde förvaltningen under 2021 en internkontroll enligt nämndens beslutade internkontrollplan som syftade till att verifiera att verksamheterna har redundans, det vill säga en kontinuitetsplan, för avbrott och störningar vad gäller verksamhetssystem samt att kontinuitetsplan i förekommande fall följs. Kontinuitetsplaner ska på ett tydligt vis ange tillvägagångssätt om ett systemavbrott inträffar, och vara specifikt inriktade mot varje enskilt system som används. Vid granskningen hösten 2021 noterades att samtliga enheter inom nämndens verksamhetsområde hade reservplaner för avbrott och störningar vad gäller IT-system. Verksamheterna har kontinuitetsplanerna synliga och lättåtkomliga. Ansvarsfördelningen är fungerande genom de olika organisationerna.

Mellan februari och april 2022 revideras samtliga verksamheters kontinuitetsplaner utifrån ökad risk för avbrott. Kontinuitetsplanerna skapades utifrån en ny mall för avbrott i IT system och telefoni

med fokus på kritiska processer och åtkomst till kritisk information så som omsorgstagares adress och behov av stöd, snarare än att som tidigare ha utgångspunkt från system. Revideringen av kontinuitetsplanerna avsåg säkerställa de tre nedanstående punkter:

- De nya kontinuitetsplanerna har bättre uthållighet, de klarar minst 3 veckors avbrott.
- Mallen är tillgänglig och anpassad för förvaltningens verksamheter.
- Styrningen i kontinuitetsplaneringen har fokus på kritiska processer och information snarare än system.

Incidentrapportering

Under 2022 rapporterades två personuppgiftsincidenter.

Personuppgiftsincident i Lifecare SP

Lifecare SP är det nya system som används för kommunikation vid utskrivning från slutenvården. Den 25 oktober 2022 upptäcker användare i systemet att det går att fram personuppgifter om personer som inte tillhör Haninge kommun. Detta uppdagades när användaren skulle söka fram en person, och fick då presenterades i sökresultatet en mängd personer som inte tillhör Haninge kommun. De uppgifter som presenterades var namn och efternamn, personnummer och folkbokföringsadress. Personuppgiftsincidenten anmäldes till IMY 25 oktober 2022. IMY meddelade 9 november 2022 beslut om att avsluta ärendet. Fler kommuner har upptäckt samma sårbarhet.

Den 10 november 2022 gjordes en rättning i systemet, som innebär att man måste söka på fullständigt personnummer för att få fram uppgifter, men det är dock fortfarande vara möjligt att söka på patienter/brukare som är folkbordförda i en annan kommun utifrån systemets befintliga funktionalitet. Skyddsåtgärder såsom loggkontroller och tydliga instruktioner till användare vidtas för att säkerställa hanteringen av Haninges personuppgifter.

Personuppgiftsincident i Phoniro webbgränssnitt

Personuppgiftsincident uppstår den 30 september 2022 då supportorganisation för Phoniro webbgränssnitt tilldelat en högre behörighet till lokala administratörer i systemet, i samband med ett av Haninges inrapporterade supportärenden. De lokala administratörerna är personal från både interna och externa hemtjänstverksamheter. Incidenten innebar att de lokala administratörerna fick åtkomst till samtliga Haninges brukare som fanns registrerade i Phoniro, snarare än att endast ha åtkomst till sin egen organisation. Detta upptäcktes när en extern lokal administratör inkom med informationen till systemförvaltningen. Ifrån att incidenten upptäcktes till att felet rättades tog det cirka 10 minuter. Händelsen anmäldes till IMY den 30 september 2022. IMY svarar 21 oktober 2022 med att de stänger ärendet.

Konsekvensbedömning

Under året 2022 har två konsekvensbedömningar genomförts.



Konsekvensbedömning har genomförts för verksamhetssystemet Lifecare, i syfte att säkerställa god hantering av de personuppgifter som behandlas i systemet.

Ytterligare en konsekvensbedömning har genomfördes i samband med förstudie för Trygghetsskapande teknik. Haninge kommun avser att upphandla och införa trygghetsskapande teknik inom särskilda boenden. Konsekvensbedömningen utför underlag för det fortsatta arbetet med en eventuell upphandling inom området.

Verksamhetsstatistik
Boende och hemtjänst

Tabell 1. Antal boende på vård- och omsorgsboende i genomsnitt per månad

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Genomsnitt
2018	472	478	476	476	481	472	472	474	477	489	483	479	477
2019	474	477	479	479	481	477	480	478	485	489	482	494	481
2020	492	495	494	472	459	457	469	474	476	478	460	459	474
2021	451	456	483	494	498	509	509	516	531	524	544	543	505
2022	538	540	545	540	547	550	569	558	558	560	569	556	553
Förändring	87	84	62	46	49	41	60	42	27	36	25	13	48
Förändring	19%	18%	13%	9%	10%	8%	12%	8%	5%	7%	3%	3%	10%

Antalet boende på särskilt boende har ökat under 2022 vilket beror på en fortsatt ökning av antal invånare över 80 år, dels på grund av att den minskning av inflyttningar som skedde under pandemin 2020 och enbart delvis återhämtades under 2021. Den oro som fanns mot att flytta in på boende kopplat till covid-19 har i stort försvunnit. Antalet boende är dock fortfarande lägre än förväntat utifrån ökningen av antalet invånare över 80 år, varav en ökning kommande år kan förväntas att inträffa.

Tabell 2. Antal boende på korttidsboende i genomsnitt per månad

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Genomsnitt
2018	81	77	79	71	66	57	65	68	42	78	69	67	68
2019	66	71	45	52	64	59	65	52	63	66	64	67	61
2020	69	64	60	32	34	40	35	11	18	24	39	26	38
2021	34	36	33	21	22	38	24	42	28	21	56	63	35
2022	55	50	48	50	38	52	43	50	48	43	51	51	48
Förändring	21	14	15	29	16	14	19	8	20	22	-5	-12	13
Förändring	62%	39%	45%	138%	73%	37%	79%	19%	71%	105%	-9%	-19%	37%

För antal boende på korttidsboende och växelvård har utvecklingen varit mer ojämn delvis beroende på svängningar i utvecklingen av Covid-19 i samhället, vilket bidragit till att den egna verksamheten har haft ett intagningsstopp. Detta har krävt andra lösningar, likt vård i det egna hemmet eller söka upp andra boenden som kan sälja platser. Men minskningen av antalet boende har sjunkit sedan 2018 och beror på en ambition att förkorta vistelsetiderna på korttidsboende och snabbare besluta om särskilt boende eller andra insatsformer för att möta omsorgstagarens behov av insats.



Tabell 3. Antalet personer med biståndsbeslut om hemtjänst i ordinärt boende

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Genomsnitt
2018	1092	1090	1108	1103	1094	1108	1116	1132	1124	1127	1118	1120	1111
2019	1143	1135	1144	1133	1113	1098	1102	1112	1123	1126	1121	1136	1124
2020	1161	1140	1150	1111	1071	1050	1042	1042	1043	1047	1044	1034	1078
2021	1015	1001	1002	1010	1013	1014	1030	1025	1028	998	1035	1055	1019
2022	1050	1046	1013	1026	1027	1015	1020	1015	1104	1079	1063	1062	1043
Förändring	35	45	11	16	14	1	-10	-10	76	81	28	7	24
Förändring	3%	4%	1%	2%	1%	0%	-1%	-1%	7%	8%	3%	1%	2%

Hemtjänsten har haft lite fler omsorgstagare under året 2022 än 2021. Den minskning som skett vad gäller antalet de senaste åren bedöms främst kunna förklaras med Covid-19 och en åldersgrupp mellan 65–79 år som inte ökar i samma omfattning som resterande åldersgrupper i kommunen. Parallellt med att antalet omsorgstagare har minskat de senaste åren, har även antalet beslutade timmar totalt och per omsorgstagare blivit färre. Detta kan kopplas till ett omfattande arbete som pågår att se över bedömningar av hur mycket tid som krävs hos den enskilde för olika insatser. Översynen görs mot bakgrund av att Haninge i jämförelse med andra kommuner haft fler biståndstimmar per enskild, vilket framgick i analyser av kostnad per brukare (KPB).

Tabell 4. Totalt antal beslutade biståndstimmar om hemtjänst i ordinärt boende

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Genomsnitt
2018	53070	53765	54928	55675	55933	56896	57131	58318	59250	58632	59034	59564	56850
2019	59202	59566	59579	59354	57214	56445	58361	58828	58564	58402	58516	58149	58515
2020	57625	57027	56007	54758	52724	51257	50727	50784	51266	50156	49571	47906	52484
2021	47271	46150	45759	44752	44219	42928	41811	40858	40938	40760	40760	40760	43080
2022	39670	36423	38975	37782	38000	38456	39000	39323	39535	39455	39345	39134	38758
Förändring	-7601	-9727	-6784	-6970	-6219	-4472	-2811	-1535	-1403	-1305	-1415	-1626	-4322
Förändring	-16%	-21%	-15%	-16%	-14%	-10%	-7%	-4%	-3%	-3%	-4%	-4%	-10%

Tabell 5. Beslutad biståndstid per omsorgstagare

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Genomsnitt
2018	48,6	49,3	49,6	50,5	51,1	51,4	51,2	51,5	52,7	52,0	52,8	53,2	51,2
2019	51,8	52,5	52,1	52,4	51,4	51,4	53	52,9	52,1	51,9	52,2	51,2	52,1
2020	49,6	50	48,7	49,3	49,2	48,8	48,7	48,7	49,2	47,9	47,5	46,3	48,7
2021	46,6	46,1	45,7	44,3	43,7	42,3	40,6	39,9	39,8	40,8	39,4	38,6	42,3
2022	37,8	34,8	38,5	36,8	37	34,9	36,0	36,3	35,8	36,6	37,9	36,9	36,5
Förändring	-8,8	-11,3	-7,2	-7,5	-6,7	-7,4	-4,6	-3,6	-4,0	-4,2	-1,5	-1,7	-5,8
Förändring	-19%	-24%	-16%	-17%	-14%	-17%	-11%	-9%	-10%	-10%	-4%	-2%	-14%

Avvikelseberättelser och Lex Sarah

Lex Sarah är de bestämmelser i socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) som innebär att personal är skyldig att rapportera de missförhållanden eller påtagliga risker för missförhållanden i verksamheten som de uppmärksammar eller får kännedom om.

Nedan visas inkomna rapporter under 2022-01-01 till 2022-12-31 som bedömts som Lex Sarah respektive avvikelse, fördelat per avdelning. Med anledning av att avslut fortfarande pågår av enstaka avvikelser som rapporterats under perioden, kan de volymer som redovisas avvika från de som faktiskt råder då läsaren tar del rapporten.

Tabell 6. Inkomna rapporter per avdelning enligt lex år Sarah, 2022

Avdelning	Inkomna lex Sarah	Inkomna SOL - avvikelser	Inkomna HSL- avvikelser
Biståndsavdelningen	1	22	3
Stöd och insatser	9	139	370
Särskilda boenden	7	170	1097
Verksamhetsstöd och utveckling	0	2	0
Totalt	17	333	1470

De rapporter som inkommit berör främst brist i intern information, kommunikation, samverkan och bemötande. Vanligt förekommande orsaker till inträffad avvikelse kan vara att personal ej följt gällande rutin, att det brustit i intern information eller att ansvarsfördelningen för uppgiften varit oklar. De 1470 HSL avvikelser som har kommit under januari-december 2022 handlar oftast om enklare fall (som inte leder till skador) och när signering av läkemedel eller liknande insats inte gjorts i angiven tid till insatsen. Det är vanligt att avdelningarna stöd och insatser samt särskilda boenden har fler avvikelser, på grund av att det är en dygnet runt verksamhet.

Rapporterade synpunkter

Tabell 7. Synpunkter som registrerats i DF-respons år 2022

Avdelning	Totalt	Ej avslutade	Avslutade
Biståndsavdelningen	12	3	9
Stöd och insatser	19	0	19
Särskilda boenden och HS	14	2	12
Verksamhetsstöd och utveckling	5	0	5
Totalt	50	5	45



Utredning och åtgärdsarbete med utgångspunkt från synpunkterna är ett led i förvaltningens kvalitetsutvecklingsarbete. Under året har 50 synpunkter registrerats DF-respons, vilket kan jämföras med år 2021 då antalet uppgick till 40. Synpunkterna har till största delen rörs sig om missnöje med bemötande eller handläggning i ärenden.

Rapporterade tillbud, olycksfall och ärenden gällande egendom och säkerhet

Tabell 8. Rapporterade tillbud, olycksfall och ärende gällande egendom och säkerhet år 2022.

Avdelning	Tillbud	Olycksfall	Egendom eller säkerhet
Biståndsavdelningen	8	0	1
Stöd och insatser	26	35	7
Särskilda boenden och HS	101	49	14
Verksamhetsstöd och utveckling	2	0	4
Totalt	137	84	26

Rapporterade tillbud, olycksfall samt ärenden gällande egendom eller säkerhet år 2022.

Under perioden januari-december 2022 har 137 tillbud, 84 olycksfall samt 26 incidenter gällande egendom och säkerhet rapporterats.

Ett tillbud kan vara en händelse av fysisk eller psykosocial karaktär som kan leda till ett olycksfall eller skada, men som slutar väl. Syftet med tillbudsrapportering är att upptäcka och förebygga risker som kan leda till olyckor eller arbetsskador.

Rapporterade incidenter gällande egendom och säkerhet kan till exempel vara stöld, brand, strömavbrott, skadegörelse, inbrott eller annat.

Inkomna tillbud och olycksfall är en oönskad händelse eller situation som kunnat leda till hälsobesvär, sjukdom eller olycksfall ute på verksamheternas enheter. Dessa åtgärdas genom förebyggande arbete med riskbedömningar, bemötandeplaner (BPSD) och tydliga rutiner.

Källförteckning

Socialstyrelsen

Brukarundersökning 2020-Vård och omsorg om äldre 2020

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-3-6603.pdf>

Brukarundersökning 2022-Om resultaten 2022

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppnajaamforelser/socialtjanst/aldreomsorg/vad-tycker-de-aldre-om-aldreomsorgen/>

