



Årsredovisning 2024

Äldrenämnden



Innehåll

Sammanfattning	2
Inledning	3
Händelser av väsentlig betydelse.....	3
Mål och uppdrag	7
Väsentliga personalförhållanden	18
Konkurrensutsättning.....	21
Förväntad utveckling.....	24
Internkontroll	26
Bilaga 1, Äldrenämndens kvalitetsuppföljning 2024.....	30
Bilaga 2, Äldrenämndens inköp över 2 miljoner kronor.....	37

Sammanfattning

Under året har nämnden genomfört flera förändringar för att förbättra äldreomsorgen och anpassa verksamheten till kommande nya lagkrav. En av de mest betydande händelserna har varit förberedelserna inför den nya socialtjänstlagen som träder i kraft den 1 juli 2025. Den nya lagen innebär ett större fokus på förebyggande insatser och kunskapsbaserade arbetsmetoder inom äldreomsorgen. Samtidigt pågår även förberedelser för införande av den nya socialtjänstdataregisterlagen, som syftar till att förbättra insamling och användning av data inom socialtjänsten för bättre statistik och beslutsunderlag. Införandet av valfrihetssystem inom särskilt har boende tagit ett stort steg framåt, med förväntad implementering under våren 2025.

När det gäller nämndens mål och uppdrag, har ett av de uppsatta målen, *En meningsfull fritid och god kulturtillgång för invånarna oavsett ålder*, uppfyllts helt. Målet *Nämndens verksamheter drivs inom givna ekonomiska ramar*, uppnås inte till följd av nämndens ekonomiska underskott. Resterande mål har uppfyllts delvis. Nämnden har arbetat med att stärka kvaliteten i verksamheterna och säkerställa att resurser används effektivt. Rapporteringen har visat på framsteg inom flera områden, särskilt inom kvalitetsarbete och kundnöjdhet. Kvalitetsarbetet har varit ett prioriterat område, där nämnden har infört ett gemensamt kvalitetsledningssystem för att säkerställa kontinuerliga förbättringar i verksamheten. Arbetet har inkluderat både interna och externa uppföljningar av utförarverksamheter med fokus på att öka kundnöjdhet och kvalitet.

Äldrenämndens budgetram uppgick till 891,2 miljoner kronor år 2024 efter justering med motsvarande 4,6 miljoner kronor med anledning av överförd negativ avvikelse mot budget 2023. Nämndens nettoresultat för året uppgick till 929,8 miljoner kronor vilket innebar en negativ avvikelse mot årets budget med 38,6 miljoner kronor eller 4,3 procent. Avvikelsen förklaras i huvudsak av att personalkostnaderna i hemtjänsten egen regi och boendeplaceringarna i särskilt boende var högre än budgeterat. Årets nettokostnader har ökat med 39,7 miljoner kronor (4,5 procent) jämfört med förgående år.

Nämnden har under året fortsatt att stärka internkontrollen för att säkerställa att verksamheten följer gällande lagar och regler samt effektivt använder sina resurser. Rutiner för uppföljning och rapportering har förtydligats och en ökad medvetenhet kring riskhantering har införts på alla nivåer. Det har även genomförts interna revisioner för att säkerställa att processer och arbetssätt följer de uppsatta riktlinjerna.

Inledning

Nämndens årsredovisning för perioden januari till december är en uppföljning av det som fastställts i respektive nämndplan med budget. Nämndplanen är en ettårig plan som fastställer vad nämnden ska bidra med till kommunfullmäktiges övergripande styrdokument Mål och Budget 2024–2027. I nämndplanen har nämnden tagit fram nämndmål och indikatorer som konkretiserar vad nämnden kommer att bidra med för att uppnå kommunfullmäktiges mål.

Årsredovisning omfattar verksamhetsresultat och eventuella utfall samt måluppfyllelse för nämndmål och indikatorer samt uppdrag. Nämndens årsredovisning utgör underlag för den koncernövergripande rapporteringen.

Händelser av väsentlig betydelse

Volymer inom hemtjänst

Under året har antalet unika personer med verkställt beslut om hemtjänst legat relativt stabilt, med vissa variationer över månaderna. Under 2023 låg antalet unika personer med verkställt beslut om hemtjänst mellan 978 och 1034 personer per månad. Under 2024 har antalet successivt ökat från 982 i januari till 1022 i december, vilket kan tyda på en något stigande efterfrågan.

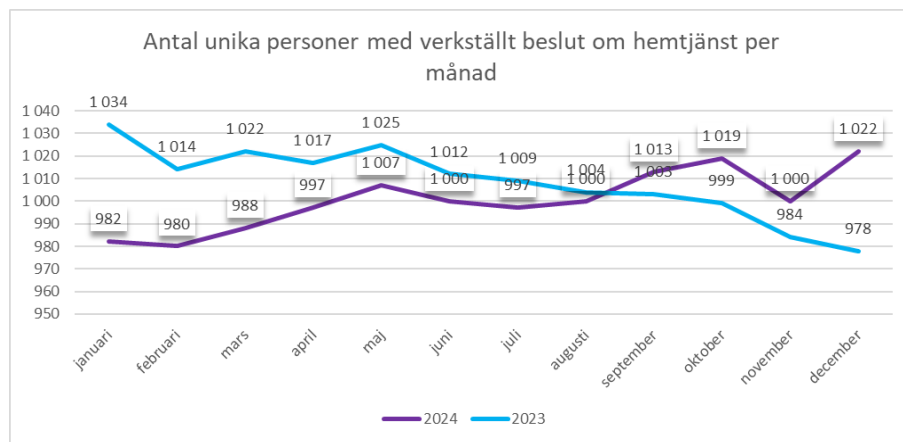


Diagram. Diagrammet visar antal unika personer med verkställt beslut om hemtjänst under år 2023 (blå linje) och år 2024 (lila linje). Källa: Power-BI

Samtidigt visar statistiken att antalet beviljade hemtjänsttimmar per brukare och månad i Haninge kommun har minskat över tid. Enligt uppgifter från Kolada ökade de beviljade timmarna mellan 2014 och 2017, vilket placerade Haninge markant över genomsnittet i både Stockholms län och riket. Därefter har en successiv minskning skett, och sedan 2023 har skillnaden mellan Haninge och övriga kommuner minskat. Trots detta ligger Haninge fortfarande över genomsnittet både i riket och bland kommunerna i Stockholms län.

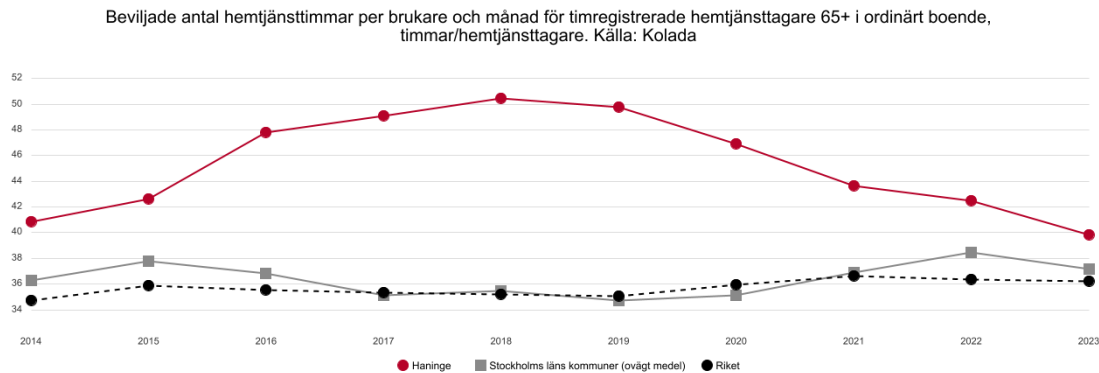


Diagram. Beviljade antal hemtjänsttimmar per brukare och månad i Haninge kommun (rött), jämfört med Stockholms läns kommuner (grått) och riket (svart).

Volymen inom särskilt boende

Statistiken visar en ökning av antalet unika personer med beslut om särskilt boende under året. Även om år 2024 började på en lägre nivå än år 2023, har antalet ökat stadigt från sommaren och framåt, med en tydlig topp i december.

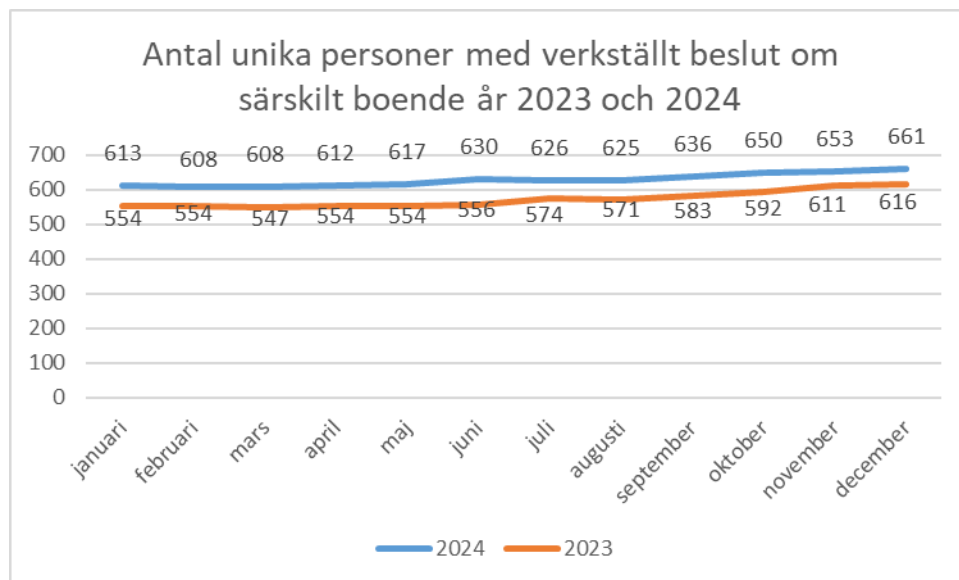


Diagram. Diagrammet visar antalet unika personer med beslut om särskilt boende under 2023 (orange linje) och 2024 (blå linje).

Arbete med att implementera kommande lagstiftning

Regeringen har beslutat om ny socialtjänstlag som träder i kraft den 1 juli 2025. Den nya lagens innehåll innebär ett förstärkt fokus på förebyggande arbete och en äldreomsorg som är lättillgänglig och kunskapsbaserad. Äldreomsorgen ska möta individers behov av stöd i tidigt skede innan problem växt sig större och behovet av mer omfattande insatser uppstår. Då den nya socialtjänstlagen kräver förändrat arbetssätt och insatser inom flera områden bedömer nämnden att omställningsarbetet kommer att pågå under flera års tid och kräva särskilt

fokus. Samtidigt pågår även förberedelser för införande av en socialtjänstdataregisterlag, som syftar till att förbättra insamling och användning av data inom socialtjänsten för bättre statistik och beslutsunderlag. Nämndens förberedelser innefattar både att tillvarata möjligheter till att ta fram tydlig statistik och regelverk och samtidigt motverka risker för integritetsintrång och ökad administrativ börda.

Ökad valfrihet på särskilt boende och förändrade krav för LOV inom hemtjänst

Under 2024 har förberedelser för införande av valfrihetssystem (LOV) för särskilt boende påbörjats, med mål att öka valfriheten för äldre samt stärka konkurrensen för att öka kvaliteten. För särskilt boende har annonsering av valfrihetssystemet genomförts under hösten 2024, och omställningsarbete pågår inom nämndens egen regi för att ingå som en utförare i det nya systemet. Under året har dialog med utförare genomförts för att säkerställa att förfrågningsunderlaget tillhandahåller krav på kvalitet och konkurrens. Valfrihetssystemet för särskilt boende införs den 1 april 2025.

Inom valfrihetssystemet hemtjänst har förvaltningen reviderat förfrågningsunderlaget för att säkerställa att de nya villkoren för valfrihetssystemet enligt LOV (Lagen om valfrihetssystem) möjliggör en konkurrensneutralitet mellan olika utförare, oavsett driftform. Genom att justera de gällande kraven skapas förutsättningar för kvalitet och konkurrenskraftiga villkor. Dialogen med intresserade utförare och remissförfarandet under hösten 2024 gav insikter som bidrog till att förbättra förfrågningsunderlaget. Målet var att säkerställa att alla utförare, både kommunala och privata, kunde verka på lika villkor inom valfrihetssystemet. De reviderade villkoren börjar formellt gälla den 1 februari 2025.

Kvalitetsarbete - utveckling av kvalitetsledningssystem

Ett införande av gemensamt kvalitetsledningssystem är påbörjat vilket omfattar både myndighetsutövning och utförare inom nämndens ansvarsområde. Ett gemensamt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete innebär att nämndens verksamheter har strukturer för ledning och styrning och bedriver ett kontinuerligt förbättringsarbete. Det stödjer planering, ledning, kontroll, uppföljning, utvärdering och förbättring av verksamhetens kvalitet på ett kontinuerligt och systematiskt sätt. Strukturen som införs för kvalitetsarbetet innehåller flera delar och säkerställer att kvalitetsarbetet är systematiskt, transparent och tillför ett kontinuerligt förbättringsarbete inom verksamheterna.

Förändring av styrning och ledning för hemtjänst i egen regi

Nämndens hemtjänst i egen regi har under flera år haft ekonomiska utmaningar, med återkommande underskott i budgeten. Utöver detta har verksamheten haft svårigheter att nå de uppsatta målen för kvalitet och kommunfullmäktiges mål 9: Attraktiv arbetsgivare.

För att möta dessa utmaningar har en översyn av organisationen genomförts och utifrån denna har åtgärder vidtagits. Målet är att skapa bättre förutsättningar för effektiv ledning och styrning av verksamheten. De viktigaste förändringarna handlar om att:

- Höja kvaliteten i hemtjänsten och öka tiden som brukarna får hjälp.
- Minska det ekonomiska underskottet genom mer effektiv planering och resursanvändning.
- Stärka stödet till medarbetare för att förbättra arbetsmiljön och skapa en mer attraktiv arbetsplats.

Som en del av förändringarna har finansieringen, ledningen och styrningen av verksamheten anpassats. Det har även gjorts justeringar i hur personalresurser organiseras för att bättre möta behoven i verksamheten. Syftet med dessa åtgärder är att säkerställa att hemtjänsten i egen regi levererar en högkvalitativ service till individer i behov av hemtjänst som är både ekonomiskt hållbar och attraktiv för personalen.

Ny organisation inom Social- och äldreförvaltningen

Social- och äldreförvaltningen har under 2024 genomgått en organisationsförändring. Den nya organisationen innebär nya verksamhetsområden och en ny ledningsstruktur med syftet att skapa bättre förutsättningar för effektivitet och tydlig ledning och styrning av verksamheten. Syftet är att erbjuda brukarna mer tillgängliga och kvalitativa tjänster.

Förvaltningen leds av förvaltningsdirektör och är organiserad i verksamhetsområdena funktionshinderomsorg, individ- och familjeomsorg samt äldreomsorg, med stöd från två staber: staben för stöd och administration samt staben för ledning och utveckling.

Verksamhetsområde äldreomsorg, som ansvarar mot äldrenämnden, består av 855 månadsavlönade medarbetare och omfattar förebyggande arbete, myndighetsutövning för äldre samt insatser i egen regi. Dessutom ingår nämnden i Nestor FoU-center, ett samarbete med nio andra kommuner och Region Stockholm för forskning och utveckling inom äldreomsorg.

Mål och uppdrag

I nämndernas årsredovisning redovisas en uppföljning av samtliga nämndmål och uppdrag samt en bedömning om nämndplanens målsättningar kommer att uppnås för helåret. Om det finns resultat för kommunfullmäktiges eller nämndens indikatorer redovisas detta i tabellerna tillhörande respektive mål. Resultaten för indikatorerna kommenteras i de fall resultatet inte ligger i linje med fullmäktiges eller nämndens målsättning.

Måluppföljning

Trygga Invånare

Tryggheten är vår tids stora frihetsfråga. Det offentliga rummet ska tas tillbaka till hederliga invånare och resurser ska läggas på uthålliga åtgärder som bidrar till minskad kriminalitet och ökad trygghet. Kommunen har som mål att Haninge inte ska ha några utsatta områden 2030.

KF-indikatorer	Utfall 2022	Utfall 2023	Utfall 2024	Mål 2026
Andel som känner sig trygg utomhus i området där du bor när det är mörkt ute	61,3%	60,3%	64,9%	69.%

1.1 Haninge är en trygg och säker kommun

Boende och trygghet i bostadsområdet har en stark koppling till äldres livskvalitet. Utformningen av äldres boendemiljö är viktig då de spenderar mycket tid i och i nära anslutning till boendet. Boendemiljön påverkar hur trygg den boende känner sig där exempelvis dålig belysning kan skapa en känsla av otrygghet. Nämnden fortsätter arbetet med att öka boendes trygghet runt kommunens särskilda boenden.

Det är viktigt att förebygga brott mot äldre för att minska otryggheten. Det brottsförebyggande och trygghetsskapande arbetet ska inriktas mot att minska utsattheten, men även lindra konsekvenserna när äldre väl utsatts för brott, samt minska oro och öka tryggheten för denna grupp.

Kommentar:

Nämnden bedömer att målet uppnås delvis. Nämndens målsättning för indikatorn nås inte per 2024 men kan nås till 2026. En utmaning är att indikatorn ovan från kommunfullmäktige följer upplevelsen av trygghet i närområdet, vilket äldrenämnden inte enskilt kan påverka. Nämnden följer däremot upplevd trygghet hos individer med insatsen hemtjänst eller särskilt boende genom nationella brukarundersökningar. Av de svarande med insatsen hemtjänst svarar 81 % att det är ganska eller mycket tryggt att bo hemma med insatsen hemtjänst. Motsvarande resultat för svarande inom insatsen särskilt boenden är 84 % som upplever att det är ganska eller mycket tryggt att bo på särskilt boende.

Kontinuerligt arbete pågår för att förebygga brott mot äldre och att ge stöd om brott inträffar. IT-säkerhetsgenomgångar erbjuds för att minska risken för digitala brott mot äldre, och

samverkan med polis och grannsamverkan sker för att öka tryggheten. I kommunen arbetar samtliga nämnder enligt "Effektiv samordning för trygghet" (EST), en samverkansform mellan polis, kommun och andra aktörer, för att systematiskt följa upp och bidra till rätt insatser.

I syfte att öka äldres trygghet och livskvalitet och få ökad kunskap om behoven har nämnden genomfört en enkät med fokus på trygghet för äldre i Haninge. Enkäten identifierade vikten av fysisk trygghet utomhus, sociala sammanhang och vuxennärvaro. Generellt bedömdes Haninge kommun som en trygg plats av de som svarade på enkäten. Nämnden tar hänsyn till de äldres svar vid planering och utveckling av nya förebyggande aktiviteter. Bland annat innebär det fokus på att utveckla sociala sammanhang och brottsförebyggande information för äldre. Samverkan sker fortsatt med polis och andra aktörer för att öka kunskapen hos äldre för att minska risken för att utsättas för brottslighet.

En meningsfull fritid för invånarna

Ett rikt fritidsliv bidrar till friskare och mer aktiva invånare. Ur ett kommunalt perspektiv är det främst invånare som tar del av kommunens tjänster som kan stimuleras till ett friskare liv. Hälsoperspektivet ska finnas med i kommunala verksamheter för att främja ett hälsosamt Haninge.

KF-indikatorer	Utfall 2022	Utfall 2023	Utfall 2024	Mål 2026
Möjlighet att komma utomhus i särskilt boende för äldre	55%	58%	64%	59%

3.1 En meningsfull fritid och god kulturtillgång för invånarna oavsett ålder

Haninge är ett öppet och demokratiskt samhälle som möjliggör för invånarna att påverka och aktivt delta i samhället. I Haninge ska invånarna ha tillgång till ett öppet och tillgängligt kulturutbud och ideellt föreningsliv på både dagtid och kvällstid. Nämnden utvecklar både egen verksamhet samt samarbetet med föreningar i syfte att öka kvaliteten på en hälsofrämjande fritid för äldre. Nämnden förstärker arbetet med att stimulera till ett friskare liv på särskilt boende med fokus på rörelse och aktivitet.

Kommentar:

Nämnden bedömer att målet är uppfyllt och att vi uppnår målsättningen för utevistelser och sociala aktiviteter på särskilt boende för 2026 redan år 2024.

Erbjudanden om promenader för brukare inom särskilt boende har ökat från 58 till 64 procent. Målet för 2026 är att 59 procent ska ges möjlighet till daglig utevistelse. Ökningen har främst skett bland verksamheter i egen regi. Den största ökningen har skett inom särskilt boende i egen regi där fyra av sex boenden har förbättrat sina resultat, och resterande två har samma resultat som året innan. Det är ett arbete som fortsatt utvecklas för att erbjuda utevistelser i enlighet med genomförandeplan och brukarens behov. Nämndens målsättning per 2026 är att 59

procent ska uppleva att de erbjuds utevistelse varje dag. Utifrån arbetet med utevistelser utifrån brukarens behov når nämndens verksamheter i egen regi den beslutade målsättningen.

För att förbättra fritids- och kulturtillgång för boende, samarbetar nämnden med föreningar och idrotts-, kultur- och fritidsnämnden. Initiativen inkluderar sociala aktiviteter och pubkvällar. Föreningar nyttjar även kommunens lokaler för stöd och aktiviteter. Boende på särskilt boende och deltagare i dagverksamhet uppmuntras att aktivt påverka och delta i aktiviteter, vilket ökar livskvaliteten och självständigheten. Sociala aktiviteter kvällstid och helger är något nytt för nämnden 2024 och testas på pilotbasis cirka två tillfällen per månad. Detta sker tillsammans med civila aktörer för att skapa en hållbar långsiktighet och gemensamt utvärdera hur arbetet fortlöper 2025.

Nämnden har att utveckla det förebyggande arbetet med Fingermetoden, som är en beprövad metod för att förebygga Alzheimers sjukdom. Metoden fokuserar på flera hälsofrämjande områden, inklusive kost, motion och livsstilsförändringar, för att stärka både den fysiska och mentala hälsan hos äldre. Utbildningar som påbörjats tillsammans med demenssköterskor och dietister har integrerats i träffpunktens verksamhet. Under 2024 har föreläsningsserien Träna hjärna fortsatt genomföras av nämnden. Den första omgången, som pågick från oktober 2023 till mars 2024 hade 50 deltagare. För omgången som startade i oktober 2024 och som avslutas i mars 2025 hade nämnden 60 deltagare som anmält intresse, vilket överstiger lokalens maxkapacitet på 50 personer. Det innebär en ökning av intresseanmälningar med 20 procent.

Indikatorer	Utfall 2022	Utfall 2023	Utfall 2024	Mål 2026
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - sociala aktiviteter, andel (procent)	52%	59%	68%	

Ordning och reda i ekonomin

Kommunen har en skyldighet att förvalta skattebetalarnas pengar på bästa sätt. Kommunens verksamheter ska vara så effektiva som möjligt och leverera högsta möjliga kvalitet per skattekrona. Kommunens ekonomi ska långsiktigt stärkas med ökad självfinansiering av investeringar. På sikt ska kommunalskatten sänkas.

5.1 Nämndens verksamheter drivs inom givna ekonomiska ramar

Äldrenämnden behöver säkerställa att verksamheterna drivs inom givna ekonomiska ramar för att ha en god finansiering även i framtiden. Nämnden har i uppdrag enligt den politiska plattformen 2023–2026 att förbereda för ett införande av valfrihet (LOV) inom särskilt boende för äldre. Förberedandet för införande fortsätter under 2024. Hemtjänsten i egen regi ska minska underskottet målmedvetet och strukturerat. Äldrenämnden främjar konkurrensneutralitet och lika villkor för privata och kommunala verksamheter.

Kommentar:

Nämnden bedömer att målet för 2024 inte uppnås. Trots en viss förbättrad effektivitet inom hemtjänsten kvarstår underskott. Inom insatsen särskilt boende har fler individer haft behov

vilket har ökat kostnaderna med 33 miljoner kronor. Ökningen kan ses mot bakgrund av att antalet äldre över 80 år ökar i befolkningen.

Hemtjänst i egen regi behöver vidta ytterligare åtgärder för att minska underskottet, trots ökad effektivitet. Andelen utförd tid har ökat under året med 15 procentenheter från 58 till 73 procent. Den största anledningen till detta är mer effektiv bemanning och ledning med kontinuerlig uppföljning av indikatorer och måluppfyllelse. Den utförda tiden behöver däremot öka för att minska underskottet samt att bemanningsplaneringen behöver förbättras ytterligare. Den egna regin har höjt sin effektiviseringsgrad i utförandet men har förändrade budgetförutsättningar under 2024 som gör att den förbättrade effektiviteten inte visas i utfallet. En del handlar om minskad anslagsfinansiering för den stöd- och nattpatrullsverksamhet som ger insatser till samtliga brukare samt att kostnader för planerarfunktion inom hemtjänsten har flyttats till den egna regin där det tidigare var en central kostnad under 2023. Den totala kostnaden för detta är 12 miljoner kronor.

En ny jämförelseguide har arbetats fram för att öka valfriheten för medborgarna, och nämnden arbetar för att genomföra ett kostnadsneutralt införande av valfrihetssystemet inom särskilt boende. Nämnden har under året genomfört flera förändringar för att driva verksamhet med mer lika konkurrensvillkor gentemot privata utförare. Vid nyanställning av medarbetare inom äldreomsorgen ökar arbetstidsmättet från 36,75 till 37 timmar per vecka. Verksamheten anpassas utifrån de boendes behov och skapar effektiva bemanningsschema som kräver färre antal medarbetare inom särskilt boende. Heltid som norm kommer inte längre att tillämpas vid nyanställningar och en tydligare differentiering mellan roller som vårdbiträde och undersköterska införs för att förbereda sig för de krav på andel undersköterskor som finns i förfrågningsunderlaget.

Hög kvalitet i kommunens välfärdstjänster.

Invånarna ska uppleva hög kvalitet i kontakt med kommunen. Därför betyder bra bemötande och fokus på service mycket för kvaliteten i kommunens tjänster. Konkurrensetsättning bidrar inte bara till högre ekonomisk effektivitet utan också till en ömsesidig strävan till att höja kvaliteten.

KF-indikatorer	Utfall 2022	Utfall 2023	Utfall 2024	Mål 2026
Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - bra bemötande, andel (%)	69%	64%	62%	76%
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - bra bemötande, andel (%)	46%	46%	51%	60%

8.1 I Haninge får individer i behov av stöd, insatser i tid som är av hög kvalitet och evidensbaserade

Nämnden värnar om kvalitet i sociala tjänster, livskvalitet för kommunens invånare och att systematiskt följa upp att de invånarna som har behov av sociala tjänster upplever att det stöd de har fått har varit till nytta. Det är viktigt med hög rättssäkerhet och att rätt insatser erbjuds i rätt tid. Nämndens insatser och verksamheter är tillgängliga för kommunens medborgare och erbjuder god service. Äldreomsorgen präglas av ett bra bemötande och god tillgänglighet till stöd och insatser. Nämnden förbättrar tillgängligheten genom att möjliggöra information om äldreomsorg på fler språk.

En tillgänglig och serviceinriktad äldreomsorg arbetar enligt principen digitalt först. Principen om digitalt som förstahandsval innebär att digital teknologi, där det är möjligt och relevant, är det primära sättet för nämnden att tillhandahålla tjänster gentemot invånare och organisationer. Principen skapar förutsättningar för att öka andelen digitala interaktioner med nämndens målgrupper i syfte att generera ökad service till den enskilde samt att resurser över tid kan fördelas till möten där den mänskliga interaktionen skapar störst värde. Arbetssättet har även en positiv miljöpåverkan.

Patientsäkerhet och vård av god kvalitet är grunden till en trygg och säker vård. Anställdas kommunikativa förmågor inom tal och skrift samt hör-, läs- och ordförståelse i det svenska språket är centrala för att ge en god vård och omsorg av äldre. Kommunstyrelsen är kommunens personalmyndighet och säkerställer att språksäkring sker.

Nämnden fortsätter utveckla arbetet med ett förstärkt hälsoperspektiv med fokus på rörelse, och minska antalet fallskador. Det förstärkta hälsoperspektivet leder till en ökad självständighet bland kommunens äldre och är ett viktigt förebyggande arbete för att motverka ytterligare behov av vård och omsorg.

Äldre med kognitiv svikt eller demens inom hemtjänst och särskilt boende erbjuds en kvalitativ vård och omsorg. Nämnden utvecklar insatser och stöd som innebär att individen kan bo kvar längre i ordinärt boende och ett gemensamt förebyggande av inskrivningar i regionens slutenvård leder till ökad livskvalitet för den äldre. Nämnden Silviahems-certifierar hemtjänst i egen regi för att säkerställa en kvalitativ demensvård och omsorg.

Anhörigbidragen utökas för att stimulera och synliggöra de som ombesörjer omvårdnaden av sina anhöriga. Det är ett kvalitativt arbete som annars utförs inom ramen för hemtjänst och behöver synliggöras.

Nämnden utvecklar en enhetlig systematisk uppföljning av resultaten av de insatser som beslutas och erbjuds för att säkerställa en hög kvalitet.

Kommentar:

Nämnden bedömer att målet delvis är uppfyllt per 2024. Kvalitetsinsatser inom hemtjänst och särskilt boende, fallförebyggande arbete, ökad digitalisering och förbättrad tillgänglighet har varit positiva för äldre. Nöjdheten har ökat hos de boende inom särskilt boende för äldre och måluppfyllelsen har ökat vid uppföljning av insatser med uppnådda mål i cirka 50–60 procent för både hemtjänst och särskilt boende.

Dock uppnår nämnden inte de beslutade målsättningarna gällande indikatorer för brukarbedömning inom äldreomsorg där indikatorn utgår från *alltid bra* bemötande inom hemtjänst och särskilt boende, vilket innebär att målet inte kan bedömas vara helt uppfyllt per 2024. I särskilt boende har nöjdheten gällande äldre som alltid upplever bra bemötande ökat från 46 till 51 procent, och det finns möjlighet att nå 60 procent till 2026. Inom hemtjänsten har indikatorerna sjunkit, men målet för 2026 bedöms fortfarande möjligt att uppnå med rätt utvecklingsarbete. Om man jämför resultatet ovan med de som svarar att bemötandet *oftast* är bra tillsammans med *alltid bra* så är Haninges resultat i linje med genomsnittet i riket. För hemtjänsten blir resultatet 95 procent och för särskilt boende 93 procent.

Nämnden valde under året att ta in synpunkter från brukare och föreningslivet i syfte att förbättra hemtjänsten. Detta genom att ta del av medlemsorganisationen SPF Seniorernas hemtjänstindex som en kompletterande bild till de brukarundersökningar som årligen genomförs. Undersökningen från SPF Seniorerna visade att brukare var mest nöjda med personalkontinuitet, information till brukare samt samverkan med myndigheter och sjukvård. Brukare önskade förbättring när det gäller flexibilitet i handläggares beslut, anpassning efter brukares behov samt en bättre uppföljningsprocess.

Nämnden har under året utvecklat möjligheten att dagligen följa arbetet digitalt med arbetsmetoden Individens behov i centrum, IBIC, genom det digitala visualiseringsverktyget Power-BI. Detta verktyg ger möjligheter att arbeta med uppföljning av insatser samt individens måluppfyllelse av insatser i enlighet med deras behov. Under 2024 har nämnden aggregerade resultat om måluppfyllelse på insatserna hemtjänst och särskilt boende. Resultaten ger förutsättningar att fortsätta förbättringsarbetet på området. Inom hemtjänsten följdes 52 procent av alla hemtjänstinsatser upp enligt IBIC. Vid årets slut uppnåddes målen helt eller delvis i 53 procent av fallen inom hemtjänst. Inom särskilt boende följdes 42 procent av alla boendeplaceringar upp enligt IBIC. Bland dessa uppnåddes målen delvis eller helt i 61 procent av fallen. Uppföljningen har möjliggjort en bättre förståelse för hur väl insatserna har mött individernas behov och identifierat områden som behöver förbättras. Fokus för 2025 är öka antalet uppföljningar och förbättra måluppfyllelsen kontinuerligt.

Nämnden fortsätter tillsammans med kommunstyrelsen att förbereda för språkkrav vid nyanställning samt språkbedömning på anställda i äldreomsorgen. Arbetet sker enligt tidplan och arbetssätt förväntas införas under 2025. Redan under 2024 påvisas att nämndens verksamheter drivs med goda kunskaper i svenska. Enligt brukarundersökningen vad tycker de äldre om äldreomsorgen så bedömer 85 procent av alla äldre på särskilt boende att medarbetare talar en bra svenska. Det är cirka fyra procentenheter över nationellt snitt.

Under 2024 har nämnden intensifierat arbetet för att minska fallskador bland invånare äldre än 80 år. Det fallpreventiva arbetet har skett tvärprofessionellt med fokus på tillgängliga lokaler, stöttning till personer med demenssjukdom, en god mångsidig kost och bibehållandet av kroppens funktioner. Fallolyckor är vanliga bland äldre personer och kan leda till skador, minskad självständighet och försämrad livskvalitet. Under en treårsperiod (2022–2024) har nämnden drivit ett fallpreventivt projekt för att öka medvetandet om fall, kartlägga orsaker, öka

rapporteringen och förbättra åtgärder för att minska antalet fallolyckor med allvarliga konsekvenser. Slutrapporten visar att antalet rapporterade fall samt antalet hälsoplaner och åtgärder efter fall har ökat. Majoriteten av de 38 allvarliga frakturerna under perioden 2022–2024 inträffade när covid-19 drabbade särskilt boende i egen regi. Nämnden har under 2024 haft fler frakturer kopplade till fall jämfört med 2023, vilket delvis beror på ökad rapporteringsgrad och medvetenhet. För att förebygga fall arbetar nämnden systematiskt med stöd från Nestor, forsknings- och utvecklingsenheten, samt med andra kommuner och Region Stockholm. Andra insatser inkluderar moderna trygghetslarm och att ta tillvara medarbetares kompetens och delaktighet för att förebygga fallskador.

Inom särskilt boende har en första utvärdering genomförts av Silviahemscertifieringen, för att bättre kunna möta behoven hos individer med kognitiv svikt. Utvärderingen visade ett positivt utfall av Silviahemscertifiering på dessa boenden. Detta utifrån en ökad kvalitet i uppföljning av boendes personvård, funktionstillstånd, medarbetares bedömning om att bedriva en bättre omsorg samt en bättre arbetsmiljö att driva en hög kvalitativ omsorg med den äldre i fokus. Även anhöriga bedömer att fokus på boendes behov och boendekvalitet har ökat. Detta genom det systematiska arbetet och konsekventa dialoger mellan medarbetare, brukare och anhöriga. Nästa steg inom nämndens verksamheter är att silverhemscertifiera hemtjänsten i egen regi, vilket planeras under 2025.

Indikatorer	Utfall 2022	Utfall 2023	Utfall 2024	Mål 2026
Fallskador bland personer 80+, 3-årsm, antal/1000 inv.	68	62		58

God ekonomisk hushållning

I nämndens årsredovisning redovisas nämndens ekonomiska resultat. Det ekonomiska resultatet omfattar drift- och investeringsbudget. Här redovisas även de ekonomiska indikatorerna samt om nämnden föreslår överföring av drift- eller investeringsbudget till nästkommande år.

Driftredovisning

Beslutad budgetram för äldre- och äldreomsorgsnämnden uppgick till 895,8 miljoner kronor för år 2024. Efter beslut i kommunfullmäktige i april 2024 om överföring av driftsmedel 2023–2024 justerades budgetramen ned med 4,6 miljoner kronor med anledning av en negativ avvikelse mot budget 2023. Beslutad budgetram för nämnden efter överföring av driftsmedel uppgick till 891,2 miljoner kronor.

Äldrenämnden, mnkr	Helår 2024				Helår 2023		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Avvikelse %	Utfall	Förändring mot 2024	Förändring %
Intäkter	266,4	199,0	67,4	33,9%	277,2	-10,8	-3,9%
Kostnader	-1 196,2	-1 090,2	-106,0	9,7%	-1 167,4	-28,9	2,5%
Nettoresultat	-929,8	-891,2	-38,6	4,3%	-890,1	-39,7	4,5%

Äldrenämndens nettoresultat för året uppgick till 929,8 miljoner kronor vilket innebar en negativ avvikelse mot årets budget med 38,6 miljoner kronor eller 4,3 procent. Avvikelsen förklaras i huvudsak av att personalkostnaderna i hemtjänsten egen regi och boendeplaceringarna i särskilt boende var högre och än budgeterat. Årets nettokostnader har ökat med 39,7 miljoner kronor (4,5 procent) jämfört med föregående år.

Resultaträkning

Äldrenämnden, mnkr	Helår 2024				Helår 2023		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Avvikelse %	Utfall	Förändring mot 2024	Förändring %
Taxor och avgifter	98,3	95,4	2,9	3,1%	91,3	7,0	7,7%
Försäljning av verksamhet	18,3	20,2	-1,9	-9,2%	22,8	-4,5	-19,7%
Bidragsintäkter	62,8	35,4	27,5	77,6%	71,1	-8,3	-11,6%
Övriga intäkter	87,0	48,1	38,9	80,8%	92,0	-5,0	-5,5%
Intäkter	266,4	199,0	67,4	33,9%	277,2	-10,8	-3,9%
Löne- och personalkostnader	-474,8	-431,8	-43,0	10,0%	-497,0	22,2	-4,5%
Lokalkostnader	-88,2	-87,3	-0,9	1,0%	-87,4	-0,8	0,9%
Kostnader för bidrag	-22,3	-23,0	0,7	-3,0%	-22,3	0,0	0,0%
Köp av tjänster	-565,3	-507,8	-57,5	11,3%	-513,9	-51,4	10,0%
Övriga kostnader	-38,3	-32,4	-5,9	18,1%	-39,0	0,7	-1,8%
Avskrivningar och ränta	-7,4	-7,9	0,5	-6,2%	-7,8	0,4	-4,8%

Kostnader	-1 196,2	-1 090,2	-106,0	9,7%	-1 167,4	-28,9	2,5%
Nettoresultat	-929,8	-891,2	-38,6	4,3%	-890,1	-39,7	4,5%

Intäkterna uppgick till 266,4 miljoner kronor (nämndinterna transaktioner eliminerade) vilket innebar en positiv avvikelse mot budget med 67,4 miljoner kronor. Den främsta anledningen till överskottet mot budget avsåg statsbidrag som redovisas under både bidragsintäkter och övriga intäkter. I juni 2024 beslutade Socialstyrelsen om ytterligare statsbidrag avseende högre antal sjuksköterskor samt en minskning av timanställda, för år 2024 och 2025 med totalt 53,4 miljoner kronor. Enligt redovisningsregler periodiserades 29,3 miljoner kronor under 2024 medan resterande belopp tillfaller år 2025, 24,1 miljoner kronor. Dessa statsbidrag var inte budgeterade under 2024. Intäkterna minskade med 10,8 miljoner kronor motsvarande 3,9 procent jämfört med föregående år främst beroende på lägre statsbidragsintäkter.

Kostnaderna för året översteg budgeten med 106,0 miljoner kronor (nämndinterna transaktioner eliminerade). Den största negativa budgetavvikelsen motsvarande 57,5 miljoner kronor avsåg köp av tjänster. Avvikelsen avsåg främst köpta placeringar i särskilda boenden som avvek negativt med 34,5 miljoner kronor i förhållande till budget. Utbetalning av statsbidrag till privata utförare uppgick till 14,3 miljoner kronor vilket inte var budgeterat. Denna kostnad kompensades av intäkter för statsbidrag. Den negativa avvikelsen avseende lönekostnader kunde främst hänföras till hemtjänsten i egen regi.

Kostnaderna ökade med 28,9 miljoner kronor eller 2,5 procent från föregående år. Kostnadsökningen avsåg främst fler externa placeringar inom särskilda boenden än föregående år.

Driftredovisning per avdelning

Avdelningar äldreomsorgen, mnkr	Helår 2024				Helår 2023		
	Utfall	Budget	Avvikelse	Avvikelse	Utfall	Förändring mot 2024	Förändring
Förvaltningsdirektör och stab	-74,3	-78,3	4,0	-5,1%	-64,1	-10,2	15,8%
Äldreomsorgen	23,1	-7,0	30,2	-428,9%	29,0	-5,9	-20,3%
Förebyggande och myndighet	-827,4	-805,4	-22,1	2,7%	-794,9	-32,5	4,1%
Hemtjänst i egen regi	-50,9	0,0	-50,9	-	-52,3	1,4	-2,6%
Särskilda boenden och daglig verksamhet, egen regi	0,3	0,1	0,2	136,0%	-7,2	7,5	-
Nestor	-0,7	-0,7	0,0	0,0%	-0,7	0,0	0,0%
Äldreomsorgen nettoresultat	-929,8	-891,2	-38,6	4,3%	-890,1	-39,7	4,5%

Förvaltningsdirektör, staber och äldreomsorgen redovisade tillsammans ett överskott i förhållande till budget motsvarande 34,2 miljoner kronor. Den främsta anledningen till avvikelsen var de bokförda statsbidragen som inte har varit budgeterade. Beslut om nya

statsbidrag från Socialstyrelsen meddelades i juni 2024 varför det inte har varit möjligt att budgetera dem för 2024.

Förbyggande och myndighet redovisade ett underskott i förhållande till budget med motsvarande 22,1 miljoner kronor. Främsta orsak till underskottet var att kostnaden för boendeplaceringar hos externa leverantörer överskred budget. Omsorgsbehovet avseende placeringar i särskilda boenden ökade successivt under året. I jämförelse med föregående år var ökningen i genomsnitt cirka 42 boende eller 7,2 procent. Beställda hemtjänsttimmar samt placeringar inom dagverksamheter minskade jämfört mot föregående år.

Hemtjänst i egen regi inklusive stöd och nattpatrull redovisade ett underskott med 50,9 miljoner kronor i förhållande till årets budget. I syfte att finansiera verksamheten utgår interna medel efter beslutad prislista till hemtjänsten i egen regi som ska täcka samtliga kostnader för verksamheten. Under 2024 överskred kostnaderna, främst personalkostnaderna erhållen intäkt vilket har lett till att produktiviteten inte uppnådde budget och målen för 2024. För att nå ett resultat i linje med budget krävs en nyttjandegrad på cirka 75 procent (nyttjandegrad är personaltimmar i förhållande till beställda timmar). Under 2024 var nyttjandegraden cirka 60 procent.

Särskilda boenden samt dagverksamhet i egen regi redovisade ett utfall i linje med budget under 2024.

Uppfyllnad av ekonomiska indikatorer - budgetföljsamhet och prognossäkerhet

Äldrenämndens avvikelse i förhållande till budget var ett sammanlagt underskott med 38,6 miljoner kronor vilket innebär en budgetavvikelse med 4,3 procent. Budgetavvikelsen var högre än kommunens indikator för budgetavvikelse (mindre än, eller lika med 0,5 procent).

Prognosavvikelse mäter hur väl årsprognosen i delårsrapporten per augusti månad överensstämmer med årets slutliga resultat. I delårsrapporten prognostiserades ett nettoresultat motsvarande 902,3 miljoner kronor vilket innebär en negativ avvikelse mot budget med 11,1 miljoner kronor. Årsresultatet blev 929,8 vilket var 27,5 miljoner kronor eller 3,0 procent sämre än årsprognosen i delårsrapporten. Anledningen till den försämrade prognosen berodde främst på oklarheter vid prognostillfället hur statsbidragen för de nya besluten skulle bokföras.

Investeringsredovisning

Investering avdelning, miljoner kronor	Helår 2024			
	Utfall	Budget	Avvikelse	Förbrukning
Förvaltningens stab och ledning	-0,4	-16,5	16,1	2,1%
Särskilda boenden	-1,0			
Kök och dagverksamhet	-0,2			
Förebyggande och myndighet	-0,1			

Äldrenämnden investeringar totalt	-1,7	-16,5	14,8	10,2%
--	-------------	--------------	-------------	--------------

Äldrenämndens budget för investeringar uppgick till 10,0 miljoner kronor för helåret 2024 enligt beslut i Mål och budget. I samband med beslut om överföring av investeringsmedel 2023–2024 ökades ramen till 16,5 miljoner kronor. Under året disponerades 1,7 miljoner kronor för investeringar vilket motsvarar 10,2 procent av den totala investeringsbudgeten. Årets investeringar avsåg inventarier inom särskilda boenden till exempel gardiner och matvagnar, med cirka 1,0 miljoner kronor. Inom hemtjänsten investerades i digitala nyckelskåp, 0,4 miljoner kronor. En mindre summa disponerades på det aktivitetsbaserade kontoret.

Väsentliga personalförhållanden

Kompetensförsörjning

Strategisk kompetensförsörjning till äldreomsorgen sker bland annat genom det statliga Äldreomsorgslyftet, där vårdbiträden utbildas till undersköterskor. En kompetensutvecklingsplan har också tagits fram för kommunens särskilda boenden.

Ledar- och medarbetarskap

Genom att skapa bättre förutsättningar för gruppchefernas närvaro i det dagliga arbetet på kommunens särskilda boenden har nämnden säkerställt att gruppcheferna kan vara mer delaktiga och stödjande för sina team. Detta inkluderar regelbundna möten, förbättrad kommunikation och tillgång till relevanta resurser.

Resultatet från medarbetarundersökningen har analyserats och strukturerats på arbetsplatsträffar och planeringsmöten med fokus på medarbetarskapet i stort och ökad vilja att rekommendera sin arbetsplats. En handlingsplan utformades i december 2024.

Arbetsmiljö

Inom arbetsmiljöområdet har förebyggande handlingsplaner från medarbetarundersökningen samt initiativet "Hållbara arbetsplatser" utarbetats. I hemtjänsten har två av tre arbetsplatser utformat handlingsplaner baserade på resultatet. För att minska sjukfrånvaro har kommunens särskilda boenden under året påbörjat ett omfattande samarbete med företagshälsovården och stöd från HR kring rehabiliterande insatser vid upprepad korttidsfrånvaro.

Sammanställning personalstatistik

Antal anställda

Under 2024 har antalet anställda inom äldreomsorgen i Haninge kommun minskat från 724 till 676, vilket är en minskning med 48 personer. Minskningen beror delvis på aktivt arbete med bemanningsplanering och minskad rekrytering, men också på förändringar i organisationen där vissa befattningar har ökat medan andra har minskat. Exempelvis har antalet biståndshandläggare och gruppledare ökat, medan vårdbiträden och stödassistenter har minskat. Denna utveckling kan kopplas till effektiviseringar, rekryteringsutmaningar och effekter av Äldreomsorgslyftet, där fler anställda haft möjlighet att vidareutbilda sig till undersköterska.

Antal anställda

	Antal personer		Antal anställningar		Antal årsarbetare		Medelålder	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Kvinna	613	578	613	578	583,8	552,1	46,1	47,1
Man	111	98	111	98	107,0	94,7	40,6	42,1
Total	724	676	724	676	690,8	646,9	45,3	46,4

Tabell: Antal anställningar, Social- och Äldreförvaltningen, Äldreomsorg

Personalomsättning

Totalt lämnade 96 tillsvidareanställda äldreomsorgen under året. Den högsta personalomsättningen finns inom gruppen biståndshandläggare, som är en mindre grupp med totalt 23 anställda. Av dessa har nio lämnat sin tjänst i kommunen, vilket innebär en personalomsättning med 37 procent jämfört med 20 procent föregående år (2023). För att förstå den ökade personalomsättningen bland biståndshandläggare planeras en analys av flera faktorer som arbetsbelastning, ledarskap, arbetstider, kompetensutveckling och arbetsplatskultur. Genom medarbetarundersökningar och intervjuer kan förbättringsområden identifieras.

Personalomsättning	2022	2023	2024
Personalomsättning totalt i procent	16,05	13,46	14,30
Avgångar externt på egen begäran i procent	9,07	8,15	8,43
Avgångar externt på egen begäran, antal personer	74	66	56

Tabell: Personalomsättning, Social- och Äldreförvaltningen, Äldreomsorg

Pensionsprognos

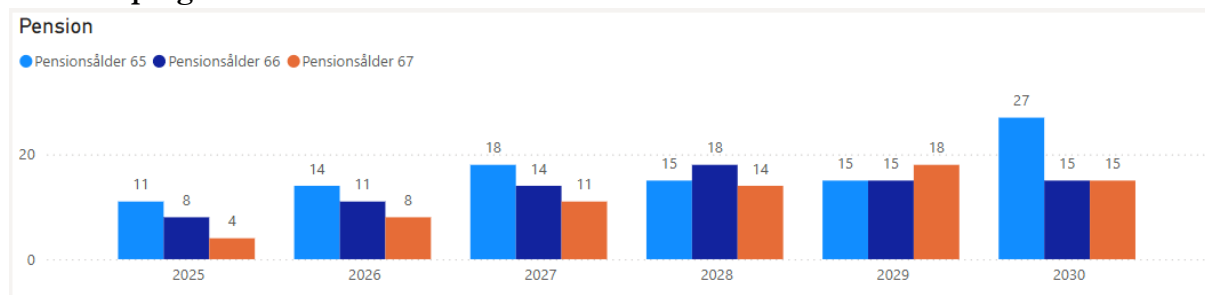


Diagram: Pensionsavgångar vid 65–67 år, Social- och Äldreförvaltningen, Äldreomsorg

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron inom äldreomsorgen är hög och ökade under 2024. Den långa sjukfrånvaron över 60 dagar står för hela ökningen, vilket framför allt beror på en ökning om 1 procentenhet inom den stora gruppen undersköterskor. Sjukfrånvaron är lägre för män än kvinnor men ökade påtagligt, särskilt bland manliga vårdbiträden.

Total sjukfrånvaro	2022	2023	2024	Förändring
Total sjukfrånvaro i procent av ordinarie arbetstid	9,39	8,27	8,99	+0,72

Kort- och långtidsfrånvaro	2022	2023	2024	Förändring
Korttidsfrånvaro i procent av total sjukfrånvaro	58,0	54,2	50,8	-3,4
Långtidsfrånvaro i procent av total sjukfrånvaro	42,0	45,8	49,2	+3,4

Sjukfrånvaro kön	2022	2023	2024	Förändring
Kvinnor (procent)	10,26	8,95	9,30	+0,35
Män (procent)	5,18	5,02	7,25	+2,23

Sjukfrånvaro ålder	2022	2023	2024	Förändring
Upp till 29 år (procent)	10,40	6,44	8,70	+2,26
30 - 49 år (procent)	8,47	7,61	8,73	+1,12
50 år och äldre	10,08	9,37	9,29	-0,08

Tabell: Sjukfrånvaro, Social- och Äldreförvaltningen, Äldreomsorg

Konkurrensutsättning

Införande av valfrihetssystem för särskilt boende

Den 12 februari 2024 (Kommunfullmäktige § 20) fick äldrenämnden i uppdrag att införa ett valfrihetssystem enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) för särskilt boende för personer över 65 år. Syftet är att öka den enskildes valfrihet och delaktighet samt säkerställa kostnadseffektivitet för nämnden.

Under vår och sommar 2024 genomfördes omvärldsbevakning, en skriftlig dialog enligt, Request For Information (RFI) med intresserade utförare och ett remissförfarande för att ta in synpunkter på det framtagna förfrågningsunderlaget. Utifrån denna dialog reviderades förfrågningsunderlaget för att säkerställa kvalitet och konkurrenskraftiga villkor. Underlaget publicerades i oktober 2024 och valfrihetssystemet införs den 1 april 2025.

Reviderat förfrågningsunderlag för LOV Hemtjänst

Den 20 mars 2024 (Äldrenämnden § 17) redogjorde förvaltningen för förutsättningarna för den egenregiverksamhet som bedriver hemtjänst att verka inom ett valfrihetssystem enligt LOV. Redogörelsen visade att gällande krav behövde justeras för att möjliggöra sund konkurrens mellan olika utförare, oavsett driftform. Under hösten 2024 genomfördes omvärldsbevakning, en skriftlig dialog (RFI) med intresserade utförare och ett remissförfarande för att ta in synpunkter på det framtagna förfrågningsunderlaget. Utifrån denna dialog reviderades förfrågningsunderlaget för att säkerställa kvalitet och konkurrenskraftiga villkor. Underlaget publicerades i december 2024 och de nya villkoren för valfrihetssystemet träder i kraft den 1 februari 2025.

Upphandling av trygghetsskapande teknik inom särskilt och ordinärt boende

Tidigare har förvaltningen haft flera direktupphandlade avtal med olika leverantörer för trygghetslarm inom särskilt boende samt ett separat avtal med en leverantör för trygghetslarm inom ordinärt boende. Inför en samlad upphandling under våren 2024 genomfördes en förstudie följt av en fördjupad analys för att kartlägga behov- och marknadsförutsättningar.

Upphandlingen omfattade två anbudsområden:

- Trygghetslarm och digital tillsyn för särskilt boende
- Trygghetslarm och digital tillsyn för ordinärt boende

Avtal tecknades med en leverantör för respektive anbudsområde i september 2024.

Implementeringsarbetet för de nya trygghetslarmen inleddes kort därefter och beräknas vara slutfört under våren 2025.

Nytt avtal inkontinensartiklar

Det tidigare avtalet för inkontinensartiklar löpte ut den 31 januari 2024 utan möjlighet till förlängning. En ny samordnad upphandling genomfördes i samarbete med Huddinge, Botkyrka, Salem, Tyresö och Nynäshamns kommuner. Det nya avtalet trädde i kraft den 1 februari 2024 och säkerställer kontinuitet och leveranssäkerhet inom området.

Ny upphandling av bemanning för vård- och omsorg

Äldrenämnden beslutade om en ny upphandling gällande bemanning för vård- och omsorg som genomfördes tillsammans med Nynäshamn och Tyresö kommuner. Avtalet trädde i kraft den 6 april 2024 och omfattar följande anbudsområden:

- Legitimerad vårdpersonal, inklusive sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter och skolsjuksköterskor.
- Övrig vård- och omsorgspersonal, såsom undersköterskor, personliga assistenter samt vård- och omsorgspersonal.

Upphandlingar för näringspreparat

Avtalet för näringspreparat löpte ut den 30 april 2024 utan möjlighet till förlängning. Under året har två upphandlingar publicerats i samarbete med Huddinge och Botkyrka kommuner, med Huddinge som avtalsägare. Båda upphandlingarna avbröts på grund av bristande konkurrens. Ett nytt upphandlingsförsök planeras under 2025. Fram till dess nyttjas Adda inköpscentralers avtal.

Ny upphandling för medicinsk fotsjukvård har publicerats

Nuvarande avtal om medicinsk fotsjukvård löper ut den 28 februari 2025 utan möjlighet till förlängning. En ny upphandling publicerades i december 2024. För närvarande pågår utvärdering med preliminär avtalsstart den 1 mars 2025.

Tillagning och leverans av kylda matlådor har publicerats

Nuvarande avtal löper ut den 31 mars 2025 utan möjlighet till förlängning. En ny upphandling publicerades i december 2024 där ändringar gjorts bl.a. i syfte att förtydliga att hemtjänsten endast ska ombesörja leverans i de fall där den enskilde inte klarar av att ta emot matlådorna på egen hand. Upphandlingen ligger för närvarande fortfarande ute på annons med preliminär avtalsstart den 1 april 2025.

Avrop från ramavtal

Avrop har gjorts i upphandlade ramavtal om 458,9 miljoner kronor. Framför allt är det placering av individer i olika insatser enligt SoL (socialtjänstlagen). De leverantörer som det gjorts mest avrop ifrån är Vardaga Äldreomsorg AB, Vardaga Nytida Omsorg AB, Attendo Sverige AB, Noga Omsorg Haninge AB och Vardaga Opalen AB. En fullständig förteckning

över de köp som nämnden gjort för över 2 miljoner kronor under året finns i *bilaga 2, Äldrenämndens köp över 2 miljoner kronor 2024*.

Förväntad utveckling

Förstärkta insatser inom förebyggande arbete

Under 2025 är ett viktigt fokus att främja det förebyggande arbetet för att stärka äldres trygghet att kunna bo kvar hemma. Detta görs bland annat genom ökat användande av digitala verktyg för att förbättra service, effektivisera arbetet och satsningar på förebyggande insatser, som att utveckla arbetet med träffpunkter och hälsofrämjande aktiviteter. Vidareutveckling av arbetet från 2024 fortsätter under 2025, där "Fingermetoden" spelar en central roll som en beprövad metod för att förebygga Alzheimers sjukdom.

För att förbättra äldres tillgång till fritids- och kulturaktiviteter, arbetar nämnden aktivt tillsammans med lokala föreningar och idrotts-, kultur- och fritidsnämnden. Genom detta samarbete har olika initiativ tagits för att främja sociala aktiviteter. För att ytterligare stärka det förebyggande arbetet, är det av stor betydelse att dessa partnerskap fortsätter att utvecklas och fördjupas.

Omställning till ny socialtjänstlag och annan ny lagstiftning som berör nämndens verksamheter

Ny socialtjänstlag förväntas träda i kraft 1 juli 2025. Den nya lagens innehåll innebär förstärkt fokus på förebyggande arbete och en socialtjänst som är lättillgänglig och kunskapsbaserad.

Socialtjänsten ska möta individers behov av stöd i tidigt skede innan problem växt sig större och behovet av mer omfattande insatser uppstår. Inom äldrenämnden fortsätter arbetet med att anpassa verksamheten till den nya socialtjänstlagen.

För att arbeta mer kunskapsbaserat fortsätter arbetet med fler strukturerade arbetssätt för att följa upp effekt av insatser och för att göra bättre bedömningar av individers behov. Den nya lagen innebär också högre krav på att socialtjänstens insatser ska ha stöd av evidens eller beprövad erfarenhet. Då den nya socialtjänstlagen kräver förändrat arbetssätt och insatser inom flera områden bedömer nämnden att omställningsarbetet kommer att pågå under flera års tid.

I samband med att den nya socialtjänstlagen träder i kraft kommer också en socialtjänstdataregisterlag som beskriver hur socialtjänsten får använda data. Syftet är att skapa långsiktiga och stabila förutsättningar för den fortsatta utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst genom att stärka den nationella statistiken inom socialtjänsten.

Fortsatt arbete med nämndens ekonomi

Äldrenämnden står inför fortsatt ekonomiska utmaningar där en långsiktigt hållbar ekonomi kräver strukturella förändringar och effektiviseringar. Under 2025 kommer ett flertal åtgärder att genomföras för att uppnå budget i balans, särskilt inom hemtjänst i egen regi. Hemtjänst i egen regi har under flera år haft ekonomiska underskott, delvis på grund av en lägre andel utförd tid jämfört med privata utförare. För att minska detta gap och skapa en mer konkurrenskraftig verksamhet kommer förvaltningen bland annat att fortsätta effektiviseringen av bemanningsplanering för att öka andelen direkt brukartid och minska obrukad personalresurs.

En annan åtgärd är att införa nya arbetssätt och digitala verktyg för att optimera resursanvändningen och säkerställa att beviljade timmar används mer effektivt.

Vidareutveckling av konkurrensutsättning inom äldreomsorgen

Under 2024 har valfrihetssystemet (LOV) för särskilt boende beslutats och implementeras från 1 april 2025. Införandet av LOV innebär att kommunens egna särskilda boenden behöver anpassa sig till den nya marknadssituationen, där kvalitet, kostnadseffektivitet och kundnöjdhet blir avgörande faktorer för konkurrenskraft. För att säkerställa att kommunens boenden är attraktiva val för medborgarna sker arbete på olika nivåer för att både öka kvaliteten och säkerställa en budget i balans.

Stärkta utförardialoger

För att säkerställa hög kvalitet i samtliga verksamheter kommer dialogen med utförarna att intensifieras under 2025. Målet är att skapa bättre samverkan, främja kvalitet i utförandet och möta brukarnas behov på ett mer enhetligt och effektivt sätt.

Digital utveckling

Under 2024 har nämnden genomfört flera digitala initiativ inom äldreomsorgen. Bland annat har de utökat utbudet av digitala medborgartjänster så att invånare kan göra digitala ansökningar, följa sina ärenden, se beslut och kommunicera med handläggare. De har också utvecklat verktyget *Besöksuppföljning för hemtjänsten*, vilket förbättrar och utvecklar uppföljningen av besök och effektivisering av tid- och insatsregistrering.

Inför 2025 står äldreomsorgen inför utmaningar som att öka brukarnas involvering i utvecklingsprocessen, säkerställa att digitala lösningar möter verkliga behov, samt att alla projekt baseras på tydliga nyttokalkyler. Kommunikation och beslutsprocesser behöver förbättras för att undvika omstarter, och resurser måste fokuseras på de mest värdeskapande initiativen. Arbetet med digitalisering fortsätter med målet att frigöra mer tid för mänskliga möten och förbättra kvaliteten på de digitala interaktionerna.

God och nära vård

En annan prioritet är att fördjupa samverkan med regionen för att tidigt möta äldres hälsobehov. Insatserna inkluderar:

- Fallprevention i hemmet, för att minska risken för skador och behovet av mer omfattande vård.
- Ökad kontinuitet i hemtjänsten, vilket följs upp genom indikatorer som stödjer kvalitetsdrivet arbete och sätter fokus på det som är viktigast för brukarna.
- Utförare med särskilt fokus på kontinuitet och kvalitet kommer att lyftas fram, exempelvis genom jämförelseguiden, för att tydliggöra skillnader och stärka kvaliteten i utbudet.

Internkontroll

Intern kontroll syftar till att säkerställa ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, tillförlitlig rapportering och efterlevnad av lagar och riktlinjer. Genom riskanalyser och uppföljning av internkontrollplanen identifieras och hanteras risker inom Äldrenämndens ansvarsområden.

2024 års resultat visar att Äldrenämnden i huvudsak efterlever krav på service, tillgänglighet och personuppgiftshantering, men vissa förbättringsområden har identifierats:

- **Förvaltningslagen:** Mailssvar och utlämning av handlingar hanteras väl, men telefonkontakter och information på hemsidan kan förbättras.
- **GDPR:** Personuppgiftshanteringen fungerar bra, men det finns behov av utökat stöd för uppföljning.
- **Ramavtalstrohet:** Bristande kunskap och dokumentation vid inköp utanför ramavtal behöver åtgärdas.
- **Direktupphandling:** Brister i dokumentation och rutiner kräver förbättrad implementering och utbildning.

Åtgärder för 2025 inkluderar utbildningar, stärkta rutiner och förbättrade riktlinjer för att ytterligare höja kvaliteten och säkerställa efterlevnad i verksamheten.

Kontroller och åtgärder

Efterlevnad av förvaltningslagen

Att förvaltningen inte efterlever förvaltningslagens krav vad gäller service och tillgänglighet för den enskilde.

Kontrollmoment	Frekvens	Resultat
Kontroll av förvaltningslagens efterlevnad	Avrapportering till nämnd vid årsredovisningen	Kontroll utförd.

Beskrivning:

Kontroll avseende efterlevnad av förvaltningslagen vad gäller service och tillgänglighet för den enskilde.

Kommentar:

Genomgång har gjorts av registrerade synpunkter i DF-respons som inkommit under perioden och som rör service och tillgänglighet. DF-respons är det verktyg som nämnden använder för att registrera inkomna synpunkter. Genomgång har gjorts av information på hemsidan avseende hur och när verksamheten är tillgänglig för kontakt i olika ärenden samt hur begäran om allmän handling kan göras. Service och tillgänglighet har kontrollerats genom anonyma försök att ta kontakt med förvaltningen i olika typer av frågor samt vid begäran om allmän handling.

Resultat och åtgärdsbehov

Under perioden har det inkommit en synpunkt till DF-respons om tillgänglighet enligt förvaltningslagen. Hemsidan har enkla sökvägar till kontaktinformation, men information om begäran av allmän handling är svår att hitta. Frågor om äldreomsorg och begäran om allmän handling via mejl besvarades korrekt inom två dagar. Telefonförsök visade att en fråga besvarades direkt, medan en annan krävde hänvisning två gånger.

Kontrollmoment	Frekvens	Resultat
Synpunktsresultaten tyder inte på större avvikelser, men vissa förbättringsområden har identifierats. Nämnden bör behålla de enkla sökvägarna på hemsidan och göra information om allmän handling mer lättillgänglig. Ökad kunskap hos medarbetare som tar emot telefonsamtal i kommunens växel behövs för att hantera frågor direkt utan hänvisning.		
Utvärdering av flexiblare kontaktmöjligheter kan förbättra tillgängligheten. Internutbildning och riktlinjer kring förvaltningslagen och utlämnande av allmän handling fortsätter under 2025 för att säkerställa efterlevnad av bestämmelserna.		

GDPR

Att det finns brister i arbetssättet för att förebygga att hantering av personuppgifter sker i strid mot dataskyddsförordningen (GDPR).

Kontrollmoment	Frekvens	Resultat
Kontroll av arbetssätt	Avrapportering till nämnd vid årsredovisningen.	Kontroll utförd.

Beskrivning:

Kontroll av arbetssättet för att förebygga att hantering av personuppgifter sker i strid mot dataskyddsförordningen (GDPR).

Kommentar:

Kontrollmetoden inkluderade enkätutskick till enhetschefer för att följa upp rutiner för dataskyddsförordningen, identifiera brister i hanteringen av personuppgifter och säkerställa att medarbetarna följer dessa rutiner. Dessutom gjordes en kontroll av anmälda personuppgiftsincidenter i kommunens incidentrapporteringssystem KIA.

Analys av resultat och åtgärdsbehov

Resultaten från enkäten visar inga tecken på att nämndens metoder för att förebygga och hantera personuppgifter i enlighet med GDPR inte fungerar. Respondenterna har genomgående angett ett arbetssätt som innefattar såväl förebyggande som åtgärdande arbete för att säkerställa medarbetarnas följsamhet av rutiner för hantering av personuppgifter. Under år 2024 har åtta personuppgiftsincidenter rapporterats, vilket bedöms vara ett relativt begränsat antal. De incidenter som föranlett rapportering har utgjorts av händelser såsom borttappade telefoner, en dator som försvunnit samt ett par incidenter i dokumentationssystemet Life Care. Inga rapporterade incidenter har föranlett återkoppling från Integritetsmyndigheten med meddelande om sanktioner eller krav på åtgärder.

Internkontrollen har i huvudsak genomförts genom enhetscheferns självskattnings, utöver genomgången av rapporterade incidenter i kommunens incidentrapporteringsverktyg. Resultaten har inte utvisat brister som föranleder specifika utvecklingsåtgärder i arbetssättet, för säkerställa efterlevnad av GDPR.

Ramavtalstrohet

Att ramavtal inte följs och att avsteg från ramavtal sker utöver vad som är godtagbart enligt rutin.

Kontrollmoment	Frekvens	Resultat
Kontroll av ramavtalstrohet bland nämndens verksamheter	Avrapportering till nämnd vid årsredovisningen	Kontroll utförd.

Beskrivning:

Kontroll av att nämndens verksamheter följer ramavtal och att avsteg från ramavtal endast görs enligt rutin.

Kommentar:

Kontrollmoment	Frekvens	Resultat
Kontroll har gjorts av att personalrelaterade livsmedel sker enligt ramavtal och att avsteg från ramavtal endast görs enligt rutin där det föreligger synnerliga omständigheter. Kontrollerna har genomförts i stickprovsform, där tio fakturor under perioden 2024-01-01 - 2024-08-31 relaterat till personalrelaterade livsmedel slumpmässigt valts ut från kommunens fakturahanteringssystem. För varje faktura kontrollerades om beställning har skett via ramavtalad leverantör. I de fall beställning skett på annat vis än via ramavtalad leverantör har fakturans attestant ombetts delge dokumentation avseende skäl till avsteg. Om dokumentation saknats har attestant ombetts meddela skälen till avsteg. Analys av resultat och åtgärdsbehov Resultatet i internkontrollen indikerar att efterlevnad av kommunens ramavtal är bristfällig för äldrenämndens verksamheter. Av totalt tio kontrollerade fakturor noteras att köp har skett inom ramavtal i tre fall. Avsteg har inte skrivits i något av de övriga fallen. I ett av inköpen utanför ramavtal anges att verksamheten hamnade i tidsbrist på grund av bristande planering. Tidsbrist på grund av bristande planering kan inte bedömas som synnerliga skäl. I tre av fallen kunde beställande chef inte ange varför köp hade skett utanför ramavtal. I de övriga tre fallen angavs bristande kunskap om att leverantören inte fick användas alternativt hur korrekta inköp skulle genomföras. Inom förvaltningen pågår det ett arbete för att öka förståelsen och kunskapen om upphandlingar, avtal och regelverk. Internkontrollen påvisar att det finns behov av fortsatt kompetensutveckling avseende kommunens upphandlade ramavtal samt hur verksamheterna ska agera vid inköp. Enligt rutin ska det inför varje inköp göras en kontroll kring om ramavtal finns, internkontrollen visar att brister avseende detta finns. Ramavtalstrohet kommer vara ett kontrollmoment även i 2025 års internkontrollplan. Som led i kompetensutvecklingen, kommer cheferna fortsatt under 2025 att uppmärksammas på vikten av att följa gällande bestämmelser samt om möjligheten att använda förvaltningens inköpsstöd för att få vägledning vid genomförande av korrekta inköp.		

Direktupphandling

Att direktupphandling inte sker enligt gällande lagstiftning och riktlinjer.

Kontrollmoment	Frekvens	Resultat
Kontroll av direktupphandlingar	Avrapportering till nämnd vid årsredovisningen	Kontroll utförd.

Beskrivning:

Kontroll av genomförda direktupphandling för att se om de skett enligt gällande lagstiftning och riktlinjer.

Kommentar:

Kontrollen genomfördes för att säkerställa att rutiner för direktupphandling följs inom äldrenämndens verksamhetsområden. Metoden innebar att granska fakturor och kontakta ansvariga för att kontrollera hur inköpen genomförts. Urvalet omfattade de tio högst fakturerade kursköpen under perioden 2024-01-01 till 2024-08-31.

Analys av resultat och åtgärdsbehov

Av de tio kontrollerade fakturorna har svar erhållits avseende samtliga. För två av köpen går internkontrollens frågor inte att besvara då attesterande chef inte har genomfört inköpet och dokumentation om inköpet saknas. I fyra av fallen har ramavtal nyttjats och direktupphandling har därför inte skett. I övriga fyra fall har direktupphandlingsrutinen inte efterlevts. I inget av fallen hade offertförfrågan skickats ut, direktupphandlingen dokumenterats eller diarieförts, leverantörskontroll genomförts eller upphandlingssekretessen iakttagits. Förvaltningens stöd för direktupphandlingar och inköp hade inte kontaktats i något av fallen.

Bristerna ligger främst i att leverantörskontroll inte genomförs och att direktupphandlingen vare sig dokumenteras eller diarieförs. Med leverantörskontroll avses en kontroll av att antagen leverantör betalar sina skatter och sociala avgifter, innehar F-skattsedel samt har en stabil ekonomi. Om en leverantörskontroll inte genomförs föreligger risken att kommunen köper in varor och tjänster från leverantörer som inte uppfyller sina lagstadgade skyldigheter. Om antagen leverantör inte har en stabil ekonomi föreligger även risken att leverantören inte kan fullfölja kontraktet vilket kan leda till skada för kommunen.

Kontrollmoment	Frekvens	Resultat
Vid internkontrollen noteras att direktupphandlingsrutinen inte är implementerad i verksamheterna vilket är en bidragande orsak till att rutin och lagstiftning inte efterlevs. Bristande implementering leder till att verksamheterna inte har kunskap om hur direktupphandlingar ska genomföras på ett korrekt sätt samt vad det finns för stöd att få vid inköp. Förvaltningen har under 2024 tagit fram en uppdaterad direktupphandlingsrutin med tillhörande mallar och checklistor för att underlätta för förvaltningens beställare att genomföra korrekta inköp. För att förankra rutinen har en utbildning tagits fram som är obligatorisk för samtliga chefer inom förvaltningen. Som led i kompetensutvecklingen, kommer cheferna fortsatt under 2025 att uppmärksammas på vikten av att följa gällande bestämmelser samt om möjligheten att använda förvaltningens inköpsstöd för att få vägledning vid genomförande av korrekta direktupphandlingar.		

Bilaga 1, Äldrenämndens kvalitetsuppföljning 2024

Inledning

I en sammanställd kvalitetsrapport till nämnden redovisas det kvalitetsarbete som har genomförts under år 2024. Rapporten ger en översikt över kvalitetsarbetet inom olika verksamhetsområden och ger insyn för den ansvariga nämnden samt andra intressenter.

Den verksamhet som bedrivs inom nämndens ansvarsområde ska vara av god kvalitet, vilket innebär att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter. Den nämnd som bedriver verksamheter enligt socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska säkerställa att den enskilde får insatser av god kvalitet samt att det finns ett upprättat ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Ett införande av gemensamt kvalitetsledningssystem är påbörjat vilket omfattar både myndighetsutövning och genomförandet av vård och omsorg inom nämndens ansvarsområde. Ett gemensamt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete innebär att nämndens verksamheter har strukturer för ledning och styrning samt bedriver ett kontinuerligt förbättringsarbete. Detta stödjer planering, kontroll, uppföljning, utvärdering och förbättring av verksamhetens kvalitet på ett kontinuerligt och systematiskt sätt. Strukturen för kvalitetsarbetet innehåller flera delar och säkerställer att arbetet är transparent och tillför kontinuerlig förbättring inom verksamheterna.

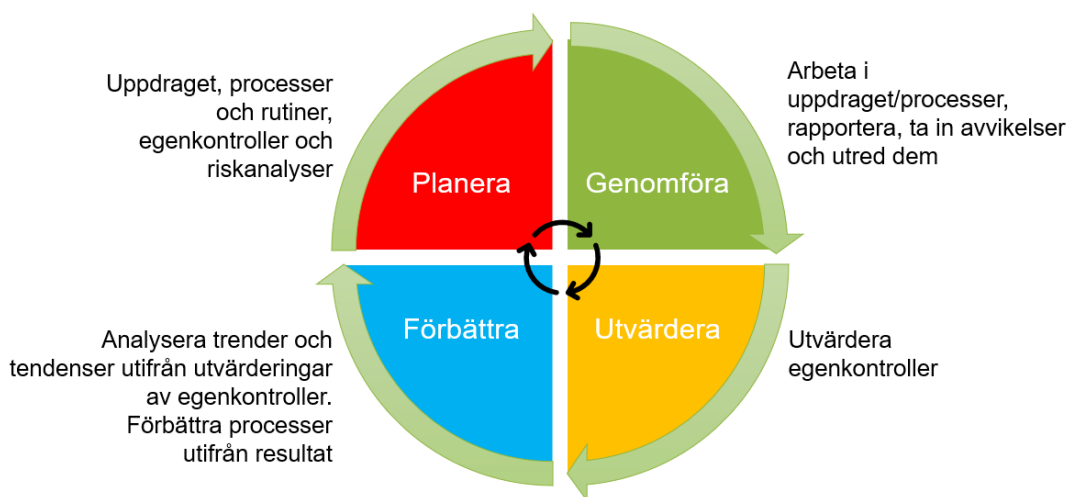


Bild 1: PDCA-cykeln (plan, do check, act) för systematik för att planera, genomföra, följa upp och förbättra nämndens verksamheter.

Fokus under 2024

- Nödvändiga processer som uppfyller krav och mål enligt lagar och föreskrifter samt identifierade och ordnade aktiviteter inom processerna med ett fokus på ökat värde för dem vi är till för. Ett omfattande kartläggningsarbete har genomförts tillsammans med kommunens införande av processbaserade arbetssätt. Processer ökar möjlighet till att arbeta med rätt saker, skapa värde för de vi är till för, effektivisera vår verksamhet och tydliggöra våra roller samt ansvar.
- Införande av förbättrade rutiner och ett förbättrat digitalt stöd för avvikelshantering, utbildat personal och säkerställt att avvikelser rapporteras och åtgärdas effektivt.
- Införande av digitalt stöd för att genomföra egenkontroller som stöd till att undersöka resultat och kvalitet. Implementering genomförs i sin helhet under 2025.
- Införande av struktur för egenkontroller inklusive resultat, analys och ta fram förbättringar.
- Införande av ny struktur för forum för analys och förbättringsåtgärder på flera nivåer vilka startas upp under 2025.
- Utförarverksamheter i både egen och privat regi har följts upp för att säkerställa att de uppfyller lagar och krav. Uppföljningarna har fokuserat på att bedöma hur väl verksamheterna följer lagar och föreskrifter, och resultaten används för att identifiera utvecklingsbehov och förbättra kvaliteten.
- Införande av jämförelsetjänst inom valfrihetssystemet

Underlag för förbättringsarbete

Avvikelser, synpunkter och klagomål

Avvikelsehantering är ett samlingsbegrepp för händelser som har fört med sig, eller hade kunnat föra med sig något oönskat. Information om de avvikande händelserna kan komma in i form av synpunkter, klagomål, kvalitetsavvikelse, rapport om lex Sarah eller lex Maria. En avvikelse uppstår om verksamheten inte når upp till de krav och mål som gäller enligt definitionen av kvalitet. Eller om personalen inte arbetar i enlighet med de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. Att en avvikelse inträffar är något negativt men genom upptäckten av en avvikelse säkerställs att den kan åtgärdas, att verksamheten får en möjlighet att se över sin styrning och därigenom kan förhindra att liknande avvikelser återupprepas. Samtliga medarbetare har skyldighet att rapportera synpunkter och klagomål, interna avvikelser och lex Sarah.

Resultat för 2024 inom egen regi

Verksamhetsområde Äldreomsorg	Antal rapporteringar enligt Lex Sarah	Antal interna avvikelser SoL	Antal interna avvikelser HSL	Antal synpunkter & klagomål
Förebyggande och myndighet	0	81	Verksamheten har inget HSL ansvar	16
Hemtjänst	10	184	Verksamheten har inget HSL ansvar	12
Särskilda boenden, hälso- och sjukvård	2	287	1340	25
Totalt	12	552	1340	53

Förebyggande och myndighet

Inom förebyggande och myndighet är den vanligast förekommande typen av avvikelse brist i kommunikation, information och samverkan, följt av brist i handläggning och brist i/utebliven dokumentation. Vanligast förekommande orsak till att avvikelsen inträffat är att gällande rutin ej följts, följt av att rutin saknas eller att rutin följts men att rutinen inte fungerar. Vanligast förekommande åtgärd för att komma till rätta med identifierad brist är enskilt samtal med personal, följt av att skapa eller revidera ny rutin samt gruppsamtal med personal.

Inkomna synpunkter och klagomål inom förebyggande och myndighet fördelar sig enligt följande:

Beröm	1
Klagomål	9
Synpunkt	4
Fråga	2

*Observera att en synpunkt kan inkludera flera typer.

Hemtjänst

Inom hemtjänst är den vanligast förekommande typen av avvikelse brist i kommunikation, information och samverkan följt av brist i trygghet, brist i/utebliven personlig hygien och brist

i/uteblivna serviceinsatser. Vanligast förekommande orsak till att avvikelserna inträffat är att gällande rutin ej följts, följt av kategorin ”övrigt”. Vanligast förekommande åtgärd för att komma till rätta med identifierad brist är enskilt samtal med personal, följt av gruppsamtal med personal. Flertalet av hemtjänstens registrerade avvikelser saknar dock kategorisering av både orsak och åtgärd till det inträffade, vilket indikerar att förbättringsarbete för avvikelsehantering behöver genomföras.

Inkomna synpunkter och klagomål inom hemtjänst fördelar sig enligt följande:

Beröm	1
Klagomål	10
Synpunkt	1
Förslag	1

*Observera att en synpunkt kan inkludera flera typer.

Särskilda boenden, hälso- och sjukvård

Inom särskilda boenden i kommunal regi är den vanligast förekommande typen av avvikelse fall och läkemedelshändelse. Andra vanligt förekommande händelsetyper är brist i information, kommunikation och samverkan samt brist i/utebliven personlig hygien, nutrition ¹, brist i/utebliven vårdåtgärd (HSL) och brist i trygghet. Vanligast förekommande åtgärd för att komma till rätta med identifierad brist är gruppsamtal med personal, förtydliga rutin, kontakt med berörd sjuksköterska, enskilt samtal med personal och kunskapshöjande insatser om näringstillskott, demenssjukdomar och inkontinens.

Inkomna synpunkter och klagomål inom särskilt boende fördelar sig enligt följande:

Beröm	12
Klagomål	9
Synpunkt	4
Fråga	1
Förbättringsförslag	1

*Observera att en synpunkt kan inkludera flera typer.

Verksamhetsuppföljning av utförare egen och extern regi

Under 2024 har verksamhetsuppföljning genomförts av utförare i såväl kommunal regi som extern regi. Verksamhetsuppföljning syftar till att följa upp hur verksamheter följer lagstiftningen och krav i föreskrifter. Resultat från uppföljningarna ökar kunskapen till vad som behöver förbättras och ger underlag till verksamhetsutveckling. Efter genomförd uppföljning har en återrapportering tagits fram utifrån de resultat som framkommit. I återrapporten har det framkommit beskrivning av eventuella brister och utvecklingsområden. Vid brister har verksamheten fått en begäran om åtgärdsplan som beskriver hur verksamheten ska komma till rätta med bristerna.

Nedan ges en samlad bild av de bedömningar som gjorts i genomförda verksamhetsuppföljningar under 2024, inom äldre- och våldshälsömsansvarsområde.

Reaktiv uppföljning på särskilt boende i extern regi

Under våren 2024 har en reaktiv avtals- och verksamhetsuppföljning genomförts på en utförare av särskilt boende i extern regi. Det som föranledde den reaktiva uppföljningen var återkommande klagomål på verksamhetens kvalitet från flera brukare och närstående, samt att myndigheten hade uppmärksammat indikationer på brister i verksamheten. Utifrån detta genomförde nämnden en så kallad reaktiv uppföljning av verksamheten. Uppföljningen omfattande granskning av händelser i förhållande till avtalskrav, genomförande av anmälda och oanmälda besök i verksamheten, tät dialog med verksamhetschef och Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) samt dialog med personal, brukare och närstående. Uppföljningen identifierade att verksamheten hade brister i dokumentation, medarbetarnas språkkunskaper, kontaktmannaskap, samverkan, anhörigstöd, samt brister i omvårdnad och hälso- och sjukvård. Nämnden begärde att verksamheten skulle inkomma med en handlingsplan för hur bristerna skulle åtgärdas. Dessutom fattades i juli 2024 beslut om uppehåll för nya placeringar på verksamheten. Vidare genomförde nämnden en tät uppföljning av verksamhetens åtgärdsplan och under oktober 2024 beslutade förvaltningen att återkalla beslutet om uppehåll för nya placeringar, då bedömningen var att bristerna har följts upp och tillräckliga åtgärder hade vidtagits. En uppföljning av verksamheten kommer åter att genomföras under 2025.

Verksamhetsuppföljning av utförare hemtjänst

Uppföljning genomfördes av totalt sju hemtjänstutförare varav en i kommunal regi, den genomfördes genom granskning, samtal och verksamhetsbesök. Fokus var på lagkrav och föreskrifter inom omsorg, dokumentation, trygghet och kvalitetsarbete.

Under hösten 2024 utfärdade nämnden en skriftlig varning till en extern hemtjänst med anledning av uteblivet svar kring förvaltningens frågor om verksamhetschefs närvaro i verksamheten. Information hade inkommit till förvaltningen om att verksamhetschef inte var på plats i verksamheten i enlighet med avtalskraven. Ett oanmält besök genomfördes i verksamheten under december 2024 med anledning av informationen. Verksamheten sade kort därefter upp sitt avtal med kommunen med anledning av att verksamheten satts i konkurs.

Personcentrerad omsorg

Nämnden arbetar enligt Socialstyrelsens definition av personcentrerad vård och omsorg. Personcentrerad vård och omsorg innebär att ett helhetsfokus på individen, med unika behov, resurser och erfarenheter, och inte bara på sjukdom. Den personcentrerade vården och omsorgen utgår från information om personens livsmönster och värderingar och syftar till att göra omvårdnaden och vårdmiljön mer personlig. Utifrån lagkraven på att ha en personcentrerad omsorg framkom att utförarna har ett bra sätt att ta kontakt med personer och börja planera insatser efter att de fått en beställning. De kan också hantera situationer där personen inte själv kan uttrycka sina önskemål. Personalkontinuitet är ett område som behöver förbättras både för kommunens hemtjänst och de största privata utförarna. Kunder har berättat att de ofta måste förklara sina önskemål för ny personal. Några utförare, inklusive kommunens hemtjänst, har fler kunder per fast omsorgskontakt än vad som är optimalt. Detta beror på att det är brist på undersköterskor.

Brister inom kravet personcentrerad omsorg

- En privat utförare har inte följt kravet på undersköterskekompetens.
- En privat utförare har noterat sin verksamhetschef som omsorgskontakt för alla kunder, vilket inte är en rimlig lösning.
- En privat utförare hade flera planer som saknade beskrivningar av hur de tagit hänsyn till personens synpunkter och önskemål.

Begäran om handlingsplan med åtgärdsbeskrivning har begärts in av samtliga ovan.

Dokumentation

Utifrån lagkraven på dokumentation inom hemtjänst visar verksamhetsuppföljningen på brister hos alla sju utförarna. Det finns brister i saklighet, objektivitet, respektfullhet och fall av utebliven dokumentation. Stickprov av utförarnas genomförandeplaner visar att de i huvudsak följer Socialstyrelsens anvisningar så som tydlighet om den enskildes medverkan i planeringen och vem som ansvarar för olika aktiviteter. Hos en av utförarna är det endast verksamhetschefen som dokumenterar, vilket innebär risk för sårbarhet vid eventuell frånvaro.

Begäran om handlingsplan med åtgärdsbeskrivning har begärts in av samtliga ovan. Flera utförare planerar utbildningar för att stärka personalens kompetens och minska beroendet av enstaka personer för att säkerställa god dokumentation.

Trygghet och säkerhet

Utifrån lagkrav och föreskrifter om förebyggande och behandling av undernäring har fokus varit att undersöka hur utföraren arbetar för att den enskilde ska känna sig trygg i hemmet med hemtjänstutföraren. Samtliga sju utförare har bedömts helt leva upp till kraven inom uppföljningsområdet. Utförarna har tydliga rutiner för nyckelhantering, misstanke om undernäring och när personen inte är nåbar i hemmet. Alla utförare kontaktar kunderna om de

inte kan hålla inplanerade tider, vilket gör att kunderna känner sig trygga. De ser till att kunden kan nå hemtjänsten vid behov, både dag och kväll. De flesta kunder känner sig trygga med hemtjänsten, men att möta ny personal ofta är påfrestande och minskar tryggheten. Detta är en utmaning för både den egna regin och de största privata utförarna. De försöker hantera detta genom att dela upp arbetet i olika områden och använda samma vikarier.

Kvalitetsarbete

Utifrån lagkraven på systematiskt kvalitetsarbete enligt föreskrifter från Socialstyrelsen visar verksamhetsuppföljningarna på brister hos hemtjänstutförarna. Alla utom två privata utförare saknar ett systematiskt sätt att använda resultaten från egenkontroller i förbättringsarbetet. Flera utförare, inklusive kommunens hemtjänst, har visat att det fanns varierad kunskap hos personalen om när de ska rapportera enligt Lex Sarah, trots återkommande information om detta. Både kommunens och flera privata utförare saknar sammanställning och analys av avvikelser för att hitta mönster och förbättra arbetet. En utförare har haft flera händelser som borde ha rapporterats som avvikelser men där detta inte skett.

Begäran om handlingsplan med åtgärdsbeskrivning har begärts in av samtliga ovan.

Bilaga 2, Äldrenämndens inköp över 2 miljoner kronor

Vardaga Äldreomsorg AB

Vardaga Nytida Omsorg AB

Attendo Sverige AB

Noga Omsorg Haninge AB

Vardaga Opalen AB

Norlandia Äldreomsorg AB/Avida Finans

AssistansPorten Hemtjänst AB

Frösunda Äldreomsorg AB - Avida Finans AB

Vima Vård o Omsorg AB

Stiftelsen Stora Sköndal

Axiva Hemtjänst AB

Försäkringskassan

Martin & Servera Restauranghandel AB

Nytida AB

Sodexo AB

Hemma och Bo Hemtjänst i Sverige AB

Adept AB

Cabonline Region Sthlm AB fd Sverigetaxi AB

Österåkers kommun

Tunstall AB

Anpassning Sverige AB

Kavat Vård AB

OneMed Sverige AB

Tietoevry AB

Stockholms Stad, Socialförvaltningen

Södermalms Stadsdel

Silverhemmen Vård och Omsorg AB

Nytida Bergskristallen AB

Suomikoti

Key Man AB/SEB

Solgårdens Sjukhem AB

SwedeLift Partille Hiss AB

Personalkooperativet Inagården

K & P Hemtjänst AB