

# Verksamhetsberättelse 2021

Äldre- och omsorgsförvaltningen

2022-02-04



tyresö kommun



## Innehåll

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| 1 Viktiga händelser under året .....                | 4  |
| 2 Måldelning och uppföljning 2021 .....             | 6  |
| 3 Sammanfattande bedömning .....                    | 7  |
| 4. Uppföljning och analys av mål och resultat ..... | 8  |
| 5. Ekonomisk rapport .....                          | 20 |
| 6. Riskhantering .....                              | 25 |
| 8. Nämndens uppdrag och prioriteringar .....        | 28 |
| 9. Övrig redovisning .....                          | 31 |
| 10. Barnbokslut .....                               | 33 |

# 1 Viktiga händelser under året

## Övergripande hela förvaltningen

- Förvaltningens verksamheter har påverkats stort av den pågående pandemin. Sjuk- och VAB-frånvaron har periodvis varit hög, framförallt inom utförande verksamhet. Det har inneburit ökad arbetsmängd och stress för personalen, samt längre handläggningstider inom myndighet och fler vikarier inom utförande verksamhet. Restriktionerna har påverkat möjligheterna att anordna planeringsdagar och samvaro för medarbetare samt olika aktiviteter för brukare inom båda verksamhetsområdena.

Viktigt att ta i beaktande att pandemin snart pågått i två år i en förvaltning som har dygnet runt verksamheter årets alla dagar där flertalet av medarbetarna inte haft möjlighet att arbeta på distans utan befunnit sig mitt i härden på en omfattande pandemi. En påtaglig effekt av pandemin är den stora trötthet som kan skönjas hos både medarbetare och chefer och det finns en uppenbar risk att effekterna hos medarbetarna kan bli mer långtgående än vad vi föreställt oss hittills. Av den anledningen bör det tillsättas resurser som belyser behovet och förutsättningar för en möjlig återhämtning för de grupper som varit mest utsatta under hela pandemin.

## Omsorg om personer med funktionsnedsättning

- Bra Liv, utförare boendestöd, upphörde med sin verksamhet 30 april.
- Beslut togs om att inte förlänga avtalet med Olivia omsorg för driften av Tärningens gruppbostad. Upphandling för ny utförare av driften genomfördes, och i slutet av året stod det klart att Nytida kommer ta över boendet från och med 1 september 2022.
- Ombyggnation av TYDA har genomförts för att fler deltagare på Lilla sidan ska kunna tas emot.
- Wifi har installerats på samtliga LSS-boenden.
- Allvarlig brister på LSS-gruppboenden Villa Strandvägen uppdagades.
- I november öppnade en träffpunkt för personer med funktionsnedsättning i Kopp och själs lokaler i kyrkan.
- Ny upphandling av turbundna resor genomfördes. Ny utförare blev Samtrans.

## Äldreomsorg

- Stor omstruktureringen av äldreomsorgens utförarverksamhet utifrån anpassningen av Björkbacken 2.0 har fortgått under året.
- Björkbacken beviljades anstånd av Arbetsmiljöverket till och med den 30 juni 2023.
- Förfrågningsunderlag för ombyggnation av Björkbacken fastställdes
- Träffpunkten för äldre, Kopp och själ, öppnades i somras. I november hölls där en balansskola.
- I augusti totalförstördes fem av hemtjänstens bilar i en bilbrand.
- Kommunens gratisträning för personer 70 år och äldre, Ut och njut, startade i april.
- Anhöriggrupp för äldre med kognitiv sjukdom och Anhörigcafé startade under september.

- Varning i samband med brister i utförandet skickas till Lindalens hemtjänst tillsammans med begäran om en åtgärdsplan.
- Förvaltningen införde trygghetskamerorna som alternativ till fysiskt nattillsyn av hemtjänstpersonal.
- KS beslutade att driften av Trollängen vård- och omsorgsboende skulle upphandlas enligt LOU. Förenade Care vann upphandlingen.
- Radioprogrammet Röster i gryningen startade.
- En digital fixare som ska ge teknikstöd till medborgare som är 65 år eller äldre är på plats sedan i oktober.
- Förvaltningen anordnade en anhörigdag den 6 oktober.
- Införandeplanering av e-inköp och ett pilotprojekt för införande av GPS-klocka med larm och sensor har påbörjats i slutet av året.

### **Politiska beslut som haft stor påverkan på verksamheten 2021**

- Regional överenskommelse slöts om att inte erbjuda feriejobb inom vård- och omsorg under året på grund av pandemin.
- Under året instiftades en ny folkbokföringslag som bland annat innebar en skyldighet att rapportera misstänkt felaktig folkbokföring.
- Nytt inkomstpensionstillägg var gällande från och med september.

## 2 Måldelning och uppföljning 2021

### Måldelningskedjan

Under 2021 pågick ett utvecklingsarbete för att få en mer strukturerad måldelnings och uppföljningsprocess, detta innebär att:

- Varje organisatorisk enhet har mål som, tillsammans med andra enheters mål på samma nivå, bidrar till måluppfyllelsen på nivån ovanför.
- Varje arbetsgrupp ses som experter inom sina arbetsområden och därför är medarbetare delaktiga i framtagandet av enhetens mål (och indikatorer) och har mandat att utforma egna förslag på lösningar.
- Målen ska vara SMARTA och ska kunna följas upp minst månadsvis. Det är för att ge arbetsgruppen information om hur de ligger till i förhållande till målet och finna lösningar.
- I den månatliga måluppföljningen gäller att uppföljningen sker ute i alla underliggande enheter och resultatet sedan aggregeras upp till övergripande mål.
- Måluppföljningen utgår från färgerna rött, gult och grönt. Detta skapar ett signalsystem så att avvikelser i måluppfyllelsen på underliggande nivå vid behov kan eskaleras till den nivå det behövs för att snabbare kunna lösas. Det handlar om att hitta avvikelser i förhållande till målen, och hantera dem när de inträffar, istället för att i efterhand och försent konstatera att målen inte nåtts.

### Hur har vi arbetat

Förvaltningsledning har haft måldialog en gång i månaden då verksamhetscheferna har rapporterat verksamheternas måluppfyllelse och delat med sig av viktiga lärdomar och framgångar.

Ledningsgruppen har analyserat förvaltningens sammanvägda resultat för att förstå framgångsfaktorer och vid behov ta fram gemensamma åtgärder för att förbättra resultaten. Måldialogerna har varit ett bra arbetssätt för att stärka det interna samarbetet inom förvaltningen. Med gemensamma krafter har förvaltningens olika verksamheter tillsammans arbetat för ökad måluppfyllelse och se till att förvaltningens viktiga uppdrag utförs med god kvalitet.

Verksamheterna har haft månadsvisa måldialoger tillsammans med medarbetarna. Inom omsorg om personer med funktionsnedsättning som består av dygnetruntverksamhet med många olika satelitenheter på olika adresser runtom hela kommunen, har detta varit tidskrävande för enhetscheferna. Att utveckla arbetssätt för att sammanställa hela verksamhetens måluppfyllelse samt ökad medarbetarnas delaktighet i måluppföljningen är ett utvecklingsarbete för 2022.

Förvaltningen uppmärksammade under året att målnivåerna i nämndplanen som antogs i december 2020 (ärende §97) var missvisande. Rött utfall på ett av enhetsmålen inom någon av de fyra verksamheterna som följs upp på förvaltnings-/nämnds nivå kunde i vissa fall slå igenom hela målkedjan, trots goda resultat inom resterande enheter inom berörd verksamhet och grönt utfall inom övriga verksamheter. Detta gav en skev och missvisande bild av förvaltningens samlade måluppfyllelse. Målnivåerna justerade därför av äldre- och omsorgsnämnden den 30 augusti (ärende §61).

### 3 Sammanfattande bedömning

Den pågående pandemin har haft stor påverkan på verksamheterna. Detta har framförallt framkommit inom medarbetarmålet. Restriktioner har begränsat möjligheten att genomföra planeringsdagar, teammöten, APT:er och aktiviteter för samvaro, vilket har haft negativ effekt på arbetsglädje och känsla av gemenskap. Arbetsbelastningen har varit hög under hela året med få tillfällen för återhämtning. Sjuk- och VAB-frånvaron har periodvis varit hög, framförallt inom utförande verksamheter. När vaccinationerna kom igång i början av året fanns en stor osäkerhet och rädsla för eventuella biverkningar. Vårdpersonal var först ut efter riskgrupperna och många upplevde en rädsla och osäkerhet. Den efterföljande samhällsdebatten om vaccinationskrav för vård- och omsorgspersonal skapade interna diskussioner och splittringar i arbetsgrupperna.

Den ansträngda arbetssituationen har under perioder även haft negativ effekt på måluppfyllelsen av kvalitets- och leveransmålet. Förvaltningen har trots detta haft goda resultat och når uppsatta målnivåer förutom för medarbetarmålet.

Pandemin har också påverkat det ekonomiska resultatet genom minskad efterfrågan hos målgrupperna än vad som förväntats och budgeterats. Förvaltningen bedömer att efterfrågan kommer att öka när pandemin fastställs vara över och den demografiska utvecklingen fortskrider. En del i överskottet är också mängden och storleken på stadsbidragen förvaltningen erhöll under året. Överskottet är således av tillfällig karaktär och betyder inte att förvaltningen inte har arbetat med att höja verksamhetens kvalitet.

#### Översyn, årets resultat

|                | 1: Medarbetare | 2: Kvalitet | 3: Leverans | 4: Ekonomi  |
|----------------|----------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>VB</b>      | <b>Gul</b>     | <b>Grön</b> | <b>Grön</b> | <b>Grön</b> |
| <b>Delår 2</b> | <b>Gul</b>     | <b>Gul</b>  | <b>Grön</b> | <b>Grön</b> |
| <b>Delår 1</b> | <b>Röd</b>     | <b>Grön</b> | <b>Röd</b>  | <b>Grön</b> |

## 4. Uppföljning och analys av mål och resultat

### 1. Motiverade medarbetare hos Sveriges bästa offentliga arbetsgivare

Kommunövergripande mål: Medarbetare i Tyresö kommun är motiverade och delaktiga i kommunens utveckling

| Nämndens/<br>förvaltningens<br>mål                                                                                         | Indikator                                    | Utfall<br>dec. | Mål-<br>nivå | Bedöm-<br>ning |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------|--------------|----------------|
| <b>Äldre- och omsorgsförvaltningens medarbetare är motiverade och tar ansvar för sitt viktiga uppdrag för Tyresöborna.</b> |                                              |                |              | <b>Gul</b>     |
| Indikator: Andel uppnådda verksamhetsmål under nämnd-/förvaltningsmålet.                                                   |                                              | 50 %           | ≥ 50 %       | <b>Gul</b>     |
|                                                                                                                            | Myndighet för äldre och funktionsnedsättning | <b>Grön</b>    |              |                |
|                                                                                                                            | Insatser i ordinärt boende kommunal regi     | <b>Gul</b>     |              |                |
|                                                                                                                            | Vård- och omsorgsboende Björkbacken          | <b>Röd</b>     |              |                |
|                                                                                                                            | Omsorg för personer med funktionsnedsättning | <b>Grön</b>    |              |                |

Målnivå grön: ≥ 50 % = Minst två gröna verksamheter, ingen röd

Målnivå gul: Är varken röd eller grön på övergripande nivå

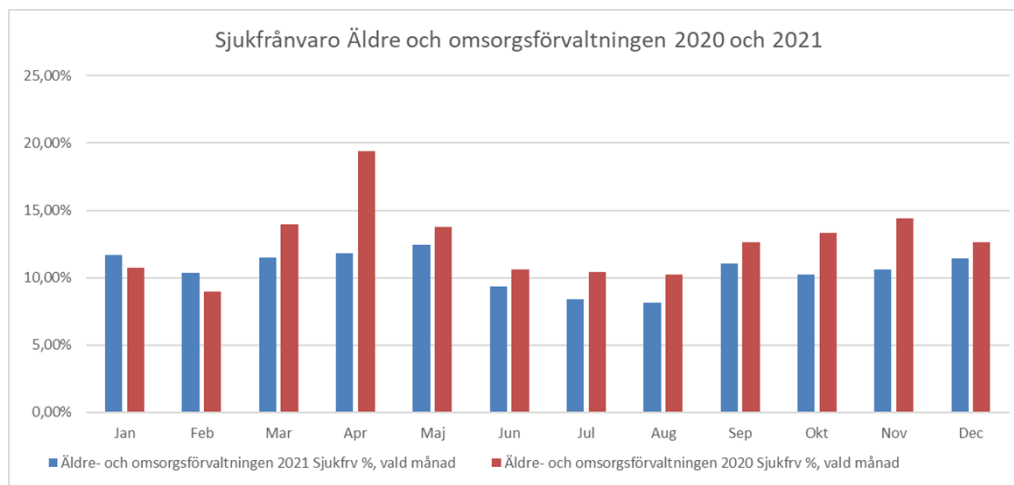
Målnivå röd: Två eller fler röda verksamheter

#### Måluppfyllelse/månad

| Jan        | Feb        | Mars       | April/<br>delår 1 | Maj        | Juni       | Juli       | Aug/<br>delår 2 | Sep        | Okt         | Nov        | Dec/<br>VB |
|------------|------------|------------|-------------------|------------|------------|------------|-----------------|------------|-------------|------------|------------|
| <b>Gul</b> | <b>Gul</b> | <b>Röd</b> | <b>Röd</b>        | <b>Gul</b> | <b>Gul</b> | <b>Gul</b> | <b>Gul</b>      | <b>Gul</b> | <b>Grön</b> | <b>Gul</b> | <b>Gul</b> |

#### Kommentar och analys årets sammantagna utfall

Förvaltningen når inte den önskade målnivån för målområdet. Förvaltningens resultat under året samvarierar med pandemins effekter som även har påverkat sjuk- och VAB-frånvaron.



Sjukfrånvaron var mycket hög inom utförande verksamheter under mars och april, vilket slår igenom i måluppfyllelsen de månaderna. Sjukfrånvaron inom insatser i ordinärt boende var till exempel 25 procent i april, det högsta under hela året. Sjukfrånvaron sjönk sedan i samband med att vård- och omsorgspersonalen erbjöds vaccination, och förvaltningen kunde återgå till gul måluppfyllelse. I oktober hann arbetsglädje och motivation öka innan smittspridningen tog fart igen. Den totala sjukfrånvaro under året och uppgick till dock 10,57 procent, vilket är lägre än året innan.

Fokus i verksamheterna har hela tiden varit att kunna leverera enligt grunduppdraget och säkerställa god kvalitet i omsorgen och stödet till brukarna. Det har inneburit att vissa kompetenshöjande insatser behövs bortprioriterats till förmån för att klara grunduppdraget. Förvaltningen har under året dock genomfört aktiviteter som syftade att genomföra politiska prioriteringar vilket bland annat innebar att öka attraktivitet, kontinuitet och kompetens vilket varit positivt för målområdet. Detta arbete redovisas vidare under avsnitt 8, Nämndens uppdrag och prioriteringar.

Trots den tuffa arbetssituation som pandemin inneburit för förvaltningens medarbetare, var resultatet i medarbetarundersökningen gott med ett totalindex på 72 och ledarskapindex på 77. Det visar medarbetare och chefers stora engagemang och lojalitet mot uppdraget, samt att medarbetarna har känt att de har fått ett bra stöd från cheferna.

### Kommentar Agenda 2030

- Förvaltningen har arbetat med förbättrad arbetsmiljö i enlighet med det systematiska arbetsmiljöarbetet samt i samverkan med fackliga organisationer. Medarbetare har använt nödvändig skyddsutrustning i samband med vårdnära arbetet samverkan, vilket bidragit till mål 3, 5, 8 och 10 i Agenda 2030.
- Förvaltningens målarbete har bidragit till ökad delaktighet hos medarbetarna, vilket bidrar till mål 3 i Agenda 2030.
- Förvaltningens arbete med heltidsresan har bidragit till mål 8.8 då det syftar till att främja en trygg och säker arbetsmiljö.
- Förvaltningen har genom att upphandla verksamheter samt samverkat med externa utförare även bidragit till mål 8.3, att stötta produktiv verksamhet samt främjat företagande och arbetstillfällen.

Bidrar till uppfyllelse av följande mål i Agenda 2030:



## 2. Kvalitetsförbättringar skapar vi tillsammans, hela tiden

Kommunövergripande mål: Tyresö kommun driver en verksamhet med god kvalitet.

| Avdelningens/<br>Enhetens mål                                                                                              | Indikator                                    | Utfall      | Mål-<br>nivå | Bedöm-<br>ning |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------|--------------|----------------|
| <i>Äldre- och omsorgsförvaltningen förbättras och utvecklas genom effektiva och innovativa vård- och omsorgsprocesser.</i> |                                              |             |              | <b>Grön</b>    |
| Indikator: Andel uppnådda verksamhetsmål under nämnd-/förvaltningsmålet.                                                   |                                              | 50 %        | ≥ 50 %       | <b>Grön</b>    |
|                                                                                                                            | Myndighet för äldre och funktionsnedsättning | <b>Grön</b> |              |                |
|                                                                                                                            | Insatser i ordinärt boende kommunal regi     | <b>Gul</b>  |              |                |
|                                                                                                                            | Vård- och omsorgsboende Björkbacken          | <b>Grön</b> |              |                |
|                                                                                                                            | Omsorg för personer med funktionsnedsättning | <b>Gul</b>  |              |                |

Målnivå grön: ≥ 50 % = Minst två gröna verksamheter, ingen röd

Målnivå gul: Är varken röd eller grön på övergripande nivå

Målnivå röd: Två eller fler röda verksamheter

### Måluppfyllelse/månad

| Jan        | Feb        | Mars       | April/<br>delår 1 | Maj        | Juni       | Juli       | Aug/<br>delår 2 | Sep         | Okt         | Nov         | Dec/<br>VB  |
|------------|------------|------------|-------------------|------------|------------|------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Gul</b> | <b>Röd</b> | <b>Röd</b> | <b>Grön</b>       | <b>Röd</b> | <b>Gul</b> | <b>Gul</b> | <b>Gul</b>      | <b>Grön</b> | <b>Grön</b> | <b>Grön</b> | <b>Grön</b> |

### Kommentar och analys årets sammantagna utfall

Förvaltningen når den önskade målnivån för målområdet. Måluppfyllelsen har succesivt förbättrats under året, men undantag från årets början som startade med gul målnivå och i april då grön målnivå nåddes. Verksamheternas mål inom målområdet har framförallt inneburit olika typer av kvalitetsförbättrande insatser, vilket har inneburit att grön målnivå inte har kunnat nås förrän i slutet av året. Ändringen av målnivåerna från och med september avspeglas även i översynen för året.

### Myndighet för äldre och funktionsnedsättning

Myndighetens fokus har varit att förbättra processer och rutiner. Målet har mätts genom att följa efterlevnad av de processer och rutiner som finns, samt att ta fram nya som en del i ständiga förbättringar. Ett gott exempel på förbättrade arbetsprocesser är avgiftshandläggningen som utvecklats och förbättrats. Detta har även haft positiva effekter på medarbetarmålet då det nya arbetssättet har minskat arbetsbelastningen.

### Vård- och omsorgsboende Björkbacken

Björkbacken har mätt målet genom inkomna förbättringsförslag och instiftat ”Förbättringsråd”. Björkbacken har som en förbättringsaktivitet börjat använda sociala medier för att informera om alla de trevliga aktiviteter som boendet har ordnat under året. Det har varit uppskattat av anhöriga och medborgare som gillat och kommenterat inläggen. Förbättringar som lyfts och kommer jobbas vidare

med under 2022 är utveckling av en app för anhöriga, digitala nyhetsbrev och digital överrapportering mellan medarbetare (med syfte att minska överrapporteringstiden).

### **Insatser i ordinärt boende kommunal regi**

Kvalitetsarbetet inom insatser i egen regi har periodvis präglats av hög arbetsbelastning vilket inneburit att delar av utvecklingsarbetet har fått sättas på paus. Verksamheten har dock bedrivit systematiskt kvalitetsarbete enligt kvalitetsledningssystemet vilket till exempel inneburit att egenkontroller och avvikelshantering har genomförts enligt plan. Verksamheten har även fortsatt arbetet med att kartlägga alla processer och upprättat en huvudprocesskarta samt infört digitalt stöd av nyckel- och klädhantering. Arbetet med att upphandla nytt digitalt planeringssystem har slutförts och införandet påbörjas i början av 2022.

### **Omsorg för personer med funktionsnedsättning**

Omsorg för personer med funktionsnedsättning har under året arbetat med att förbättra andelen aktuella genomförandeplaner och uppföljningen av den sociala dokumentationen. Verksamheten förbättrade succesivt sina resultat under året. I oktober hade det intensiva arbete med att rätta upp i systemet och utbilda personal i hur man registrera och uppdaterar genomförandeplaner gett resultat, och verksamheten har sedan dess varit mycket nära en grön måluppfyllelse. Vissa genomförandeplaner kunde dock inte uppdateras då uppdragsbeskrivningar saknades. Verksamheten och myndighet har satt in gemensamma åtgärder för att komma tillrätta med problemet. Även den sociala dokumentationen har förbättrats under året genom utbildningsinsatser samt egenkontroller.

### **Övrig kvalitetsredovisning**

Under året har kvalitetsgranskningar visat på brister i kännedom om lex Sarah. Förvaltningen bedömer även att det råder en underrapportering av lex Sarah inom äldreomsorgen. För att öka kunskapen om lex Sarah har rapporteringsskyldigheten varit ett tema på branschråden. Utbildning av lex Sarah sker enligt årshjulet i nom förvaltningens verksamheter, men extrainsatt utbildning har genomförts inom de arbetsgrupper som fått nedslag i kvalitetsgranskningarna. Förvaltningen har under året instiftat en SAS-tjänst som kommer arbeta med att utveckla arbetet med lex Sarah och övrig avvikelshantering under 2022.

Avsaknad av ett gemensamt digitalt kvalitetsledningssystem där alla förvaltningens processer och rutiner samlas försvårar förvaltningens arbete med förbättring av processer och arbetssätt. Under 2022 kommer även förvaltningens verksamhetssystem bytas ut. Det är de två stora utvecklingsområden som kommer prägla målområdet under 2022.

Förvaltningens resultat i öppna jämförelser för äldreomsorgsområdet respektive omsorg om personer med funktionsnedsättning redovisades i samband med delårsrapport 2 (ärende §67). Resultatet visade bland annat att förvaltningen uppnådde 100 procent av äldreomsorgens kvalitetsindikatorer inom tillgänglighet, helhetssyn och samordning samt trygghet och säkerhet. Förvaltningen uppfyller dock få av indikatorerna för kunskapsbaserad verksamhet. Systematisk uppföljning är en bra men arbetskrävande metod som även ställer andra krav på verksamhetssystem än den kommunen tillämpar i dagsläget. Förutsättningarna ändras dock under 2022 när ett nytt verksamhetssystem kommer att införas. Inom verksamhetsområdet omsorg om personer med funktionsnedsättning uppfyller

förvaltningen 100 procent av indikatorerna för tillgänglighet, helhetssyn och samordning, självbestämmande och integritet samt trygghet och säkerhet. Förvaltning uppfyller dock bara 18 procent av indikatorerna för kunskapsbaserad verksamhet. Precis som majoriteten av deltagande kommuner (93 procent) använder inte Tyresö resultat från systematisk uppföljning till verksamhetsutvecklingen. Inom området kommunal hälsa och sjukvård uppfyller förvaltningen 100 procent av kvalitetsindikatorerna inom tillgänglighet och jämlikhet, 75 procent av kvalitetsindikatorerna inom kunskapsbaserad verksamhet och 50 procent inom området säkerhet.

## Kommunens kvalitet i korthet, KKIK

Tabell: Resultat nämndens ansvarsområden KKIK 2017-2021

| Indikator                                                                                                            | 2017    | 2018    | 2019    | 2020    | 2021 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|------|
| Väntetid i antal dagar från beslut till första erbjudna inflyttningsdatum avseende boende enl. LSS § 9.9, medelvärde |         |         | 508     | 71      | 116  |
| Brukarbedömning boende LSS totalt - Brukaren trivs alltid hemma                                                      |         | 80      | 76      | 83      | 85   |
| Brukarbedömning daglig verksamhet LSS - Brukaren får bestämma om saker som är viktiga, andel (%)                     | 68      | 75      | 78      | 85      | 95   |
| Kostnad funktionsnedsättning totalt (SoL, LSS, SFB), minus ersättning från FK enl SFB, kr/inv                        | 6 374   | 6 581   | 6 726   | 6728    |      |
| Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde  | 63      | 71      | 80      | 58      | 14   |
| Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde                          | 12      | 7       | 9       | 9       | 8    |
| Kvalitetsaspekter särskilt boende äldreomsorg, andel (%) av maxpoäng                                                 |         |         | 88      | 88      |      |
| Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)                                                  | 84      | 72      | 73      | 79      |      |
| Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)                                                        | 91      | 89      | 88      | 89      |      |
| Kostnad äldreomsorg, kr/inv 80+                                                                                      | 198 496 | 201 664 | 194 285 | 195 531 |      |

Färgerna för varje nyckeltal visar Tyresös resultat jämfört med andra kommuner; grönt indikerar en placering bland de 25 procent bästa kommunerna, gult bland de 50 procent mittersta och rött bland de 25 procent sämsta.

- Tyresö har näst högst personalkontinuitet inom hemtjänsten i landet**

Personalkontinuiteten inom hemtjänsten är fortsatt mycket god. Kontinuiteten har sänkts från 9 till 8 under 2021 vilket är i linje med det interna mål som den kommunala hemtjänsten satt upp. Tyresö har nu den näst högsta personalkontinuiteten inom hemtjänsten i landet (snittet för alla kommuner är 16). Kontinuitetsmättet är ett viktigt kvalitetsmått för förvaltningen och arbetet med ytterligare förbättringar pågår kontinuerligt.

- **Nöjda brukare inom LSS-verksamheten**

Tyresö har goda resultat i den nationella brukarundersökningen. Både trivselen på boendet och upplevelsen av medbestämmande inom den dagliga verksamheten har ökat. Det är skillnader i trivsel mellan män och kvinnor, vilket förvaltningen kommer utreda vidare i arbetet med resultatet. Ökningen av upplevelsen av medbestämmande inom den dagliga verksamheten bedömer förvaltningen är en positiv effekt av verksamhetens arbete med deltagar-APT, som skapar förutsättningar för brukarna att vara med och bestämma om verksamheten. Verksamheten har även under året arbetat med att göra brukare delaktiga i genomförandeplanerna, vilket också ger förutsättningar för att bestämma om sådant som är viktigt.

- **Kortare väntetid för första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende**

Under året har ett stort arbete lagts ner på att de platser som myndigheten har på vård- och omsorgsboende i Tyresö ska användas på bästa sätt. Förvaltningen har haft en högre tillgång till boendeplatser efter att smittoläget förbättrats på boendena, och i kombination med att efterfrågan inte varit lika hög under pandemin har detta gjort att platsererbjudanden kunnat ges efter kortare väntetid.

- **Längre väntetid för första erbjudna inflyttningsdatum till LSS-boende**

Väntetiden för första erbjudna inflyttningsdatum till LSS-boende har dock ökat. Anledningen är att behovet av servicebostäder är större än det finns lediga platser. Det beror på förseningar i kommunens byggnationer av nya servicebostäder. Pandemin har även haft viss negativ påverkan. På grund av restriktioner och smittspridning är inte besök på gruppboendestäder kunnat genomföras, vilket har gjort att erbjudande av boende har försenats.

## Lex Sarah

Tabell: Antal lex Sarah per kategori och verksamhetsområde 2021

| Kategori                  | ÄO       | FO       | Totalt    |
|---------------------------|----------|----------|-----------|
| Brister i utförd insats   | 4        | 2        | 6         |
| Ek. övergrepp/stöld       | 0        | 0        | 0         |
| Brister i tillgänglighet  | 0        | 0        | 0         |
| Fysiskt/psykisk övergrepp | 0        | 5        | 5         |
| Brister rättssäkerhet     | 0        | 0        | 0         |
| <b>Totalt</b>             | <b>4</b> | <b>7</b> | <b>11</b> |

Lex Sarah är en del av förvaltningens systematiska kvalitetsarbetet. Syftet med bestämmelserna om lex Sarah är att verksamheten ska utvecklas och att missförhållanden ska rättas till. De åtgärder som förvaltningen vidtagit för att förhindra att liknande missförhållanden inträffar igen är bland annat utbildningsinsatser, metodutveckling, förbättring av rutiner och processer med mera. Totalt har elva lex Sarah-utredningar genomförts under året. Fyra av missförhållandena har bedömts som allvarliga och anmälts hos IVO. IVO har i samtliga fall bedömt händelserna som tillräckligt utredda och åtgärdade för att kunna avslutas. Två utredningar är pågående och bedömning av händelsen har ännu inte gjorts.

## Kommentar Agenda 2030

- Myndighet och Omsorg för personer med funktionsnedsättning har genomgått digitala utbildningsprogram i grundläggande psykiatri och suicidprevention. Kunskap och kompetens om suicidprevention kan bidra till att personer med självmordsproblematik kan uppmärksammas och får stöd tidigt. Utbildning bidrar även till att personalen kan bemöta personer med psykisk ohälsa på ett bra sätt.
- En person inom myndighet LSS har genomgått utbildningen MHFA (Mental Health First Aid) instruktörsutbildning på Karolinska Institutet, som omfattar en vecka heltid. En möjlighet som gavs via länsgemensam satsning inom området suicidprevention. Utbildningen ger behörighet att organisera och ge egna Första hjälpen till psykisk hälsa-kurser i kommunen. Syftet är att utbilda instruktörer i kommunen för att i sin tur kunna anordna utbildningar och föreläsningar internt och riktat till kommunens medborgare och ideella föreningar. Att bygga upp kompetens inom kommunen.
- Förvaltningen har även deltagit i kompetenssatsning Aktion Livräddning, som är en heldagsutbildning som erbjuds via Nationellt Centrum för suicidforskning och prevention.
- Utbildningssatsningar bidrar till mål 3, 5 och 10 i Agenda 2030.

Bidrar till uppfyllelse av följande mål i Agenda 2030:



### 3. Tyresö kommun levererar bra välfärdstjänster som skapar goda livsvillkor – här finns plats för alla

**Kommunövergripande mål:** *Tyresö kommun levererar bra välfärdstjänster för de som bor, verkar och vistas här, nu och i framtiden.*

| Avdelningens/<br>Enhetens mål                                                                    | Indikator                                    | Utfall      | Mål-<br>nivå | Bedöm-<br>ning |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------|--------------|----------------|
| <i>Tyresöborna känner sig nöjda, trygga och delaktiga i vård- och omsorgsinsatserna som ges.</i> |                                              |             |              | <b>Grön</b>    |
| Indikator: Andel uppnådda verksamhetsmål under nämnd-/förvaltningsmålet.                         |                                              | 50 %        | ≥ 50 %       | <b>Grön</b>    |
|                                                                                                  | Myndighet för äldre och funktionsnedsättning | <b>Gul</b>  |              |                |
|                                                                                                  | Insatser i ordinärt boende kommunal regi     | <b>Röd</b>  |              |                |
|                                                                                                  | Vård- och omsorgsboende Björkbacken          | <b>Grön</b> |              |                |
|                                                                                                  | Omsorg för personer med funktionsnedsättning | <b>Grön</b> |              |                |

Målnivå grön: ≥ 50 % = Minst två gröna verksamheter, ingen röd

Målnivå gul: Är varken röd eller grön på övergripande nivå

Målnivå röd: Två eller fler röda verksamheter

#### Måluppfyllelse/månad (uppdateras löpande under året)

| Jan | Feb | Mars | April/<br>delår 1 | Maj | Juni | Juli | Aug/<br>delår 2 | Sep  | Okt  | Nov  | Dec/<br>VB |      |
|-----|-----|------|-------------------|-----|------|------|-----------------|------|------|------|------------|------|
| Röd | Röd | Röd  | Röd               | Gul | Gul  | Gul  | Grön            | Grön | Grön | Grön | Gul        | Grön |

#### Kommentar och analys årets sammantagna utfall

Förvaltningen når den önskade målnivån för målområdet. Måluppfyllelse för målområdet under året har påverkats mycket av restriktionerna. Förvaltningen har behövt anpassa arbetssätt och aktiviteter som har påverkat leveransen till medborgarna och förvaltningens brukare. I samband med att smittspridningen gick ner under våren, vaccineringen startade och restriktionerna lättades, kunde förvaltningen nå gröna målnivåer för målområdet. När smittspridningen ökade igen och restriktioner förändrades under hösten, speglar det sig i resultatet som gick från grönt till gult i december. Bedömningen är dock att förvaltningen under året har levererat trygga och säkra vård- och omsorgsinsatser, och att brukarnöjdheten varit hög, varpå det totala utfallet för målområdet blir grönt.

#### Myndighet för äldre och funktionsnedsättning

Myndigheten har haft hög rättssäkerhet vilket har mätts av andel domar som dömts enligt myndighetens beslut. Utredningstider för LSS ökade i slutet av året pga. ökad inflöde kombinerat med sjukskrivningar inom enheten. Konsultchef tillsattes vilket ledde till förbättringar förutom för personlig assistans där det fortfarande är långa handläggningstider.

## **Vård- och omsorgsboende Björkbacken**

På Björkbacken har målet varit att boende ska vara nöjda med måltidssituationen och de aktiviteter som anordnas. I början av året gjorde restriktionerna att boende inte kunde äta tillsammans och inga aktiviteter kunde genomföras. Men i när våren kom och restriktionerna hävdes, kunde de boende äta tillsammans igen och gemensamma aktiviteter anordnades. I september startade kostråden upp igen efter att varit paus sedan pandemins början. Under våren tillsattes även en aktivitetsledare.

Verksamheten har sedan dess haft nöjda boende och har nått gröna målnivåer. Under året har säkra besök fortsatt inom vård- och omsorgsboendena och skyddsutrustning i enlighet med rekommendation har använts.

## **Insatser i ordinärt boende kommunal regi**

Resultatet inom insatser i ordinärt boende i kommunal regi försämrades i december till följd av ökade antal brukare (volymökning) kombinerad med hög sjuk- och VAB-frånvaro. Under året har dock verksamheten haft god måluppfyllelse inom målområdet. Verksamheten har infört välfärdsteknik, bland annat tillsyn via trygghetskamera nattetid och även anställt en digital fixare som ska ge teknikstöd till medborgare som är 65 år eller äldre. Verksamheten har över lag haft mycket god personalkontinuitet och nöjda brukare. Myndighet har i samband med uppföljning för nyprövning av hemtjänstbeslut under året frågat de äldre hur de upplever delaktighet och nöjdhet med hemtjänsten. Undersökningen visar att i snitt 76 procent av de äldre har deltagit i planeringen för hur stödet ska utformas och 89 procent är sammantaget nöjda med hemtjänsten de får. Delaktigheten i hur stödet ska utformas minskade i slutet av året, vilket förmodligen är en konsekvens av ökad sjuk- och VAB-frånvaro.

## **Omsorg för personer med funktionsnedsättning**

Omsorg för personer med funktionsnedsättning hade målsatt andelen delaktighet i upprättande och uppföljning av genomförandeplaner, genomförda boråd och deltagar-APT samt inkomna synpunkter och klagomål. I början av året innebar pandemin och restriktioner att inga boenderåd eller deltagar-APT kunde genomföras, vilket påverkade verksamhetens måluppfyllelse negativt. Verksamheten införde som en åtgärd individuella boråd, men kunde till våren och sommaren starta upp ordinarie boråd och deltagar-apt. Det bidrog till förbättrat arbetssätt för synpunkter och klagomål, och verksamhetens måluppfyllelse ökade succesivt. Utvecklingsarbetet syns även i brukarundersökningen, som visar på ökad delaktighet och nöjdhet med stödet som verksamheten erbjuder.

## Synpunkter- och klagomål

Tabell: Antal synpunkter och klagomål per kategori och verksamhetsområde, januari-augusti 2021

| Kategori               | ÄO         | FO*       | Totalt     |
|------------------------|------------|-----------|------------|
| Utförande              | 39         | 0         | 39         |
| Bemötande              | 20         | 0         | 20         |
| Information            | 37         | 0         | 37         |
| Kontinuitet            | 6          | 0         | 6          |
| Delaktighet/inflytande | 8          | 0         | 8          |
| Tillgänglighet         | 11         | 0         | 11         |
| Nedskräpning           | 4          | 0         | 4          |
| Fordon                 | 9          | 0         | 9          |
| Fysisk miljö           | 2          | 0         | 2          |
| Samverkan              | 2          | 0         | 2          |
| Handläggning           | 2          | 0         | 2          |
| Övrigt                 | 4          | 0         | 4          |
| <b>Totalt</b>          | <b>144</b> | <b>25</b> | <b>169</b> |

\*Inom funktionsbinderområdet är de inkomna synpunkterna inte kategoriserade samt att fler synpunkter kan ha inkommit under året, men inte registrerats i kommunens synpunktsbaseringsystem från vart dessa uppgifter är hämtade.

Under året inkom det totalt 169 klagomål, vilket är fler jämfört med tidigare år. Förvaltningen ser dock positivt på detta, då det innebär att medborgare vet att de kan vända sig till kommunen om de inte är nöjda med det stöd och omsorg som ges, och förvaltningen kan komma tillrätta med brister. De flesta avsåg klagomål om det stöd och omvårdnad som gavs, vilket även majoriteten av klagomålen under föregående år gällde. Främst gäller klagomålen hemtjänsten, där det även skedde en uppgång under perioder när sjukfrånvaron var hög. Under året har även ett flertal avvikelser i samband med byte av transportföretag upprättats.

## Kommentar Agenda 2030

- Förvaltningen tillhandahåller vård- och stöd till Tyresö kommuns medborgare, som på grund av funktionsnedsättning eller hög ålder, behöver stöd och hjälp för att kunna leva ett fullgott liv på likvärdiga villkor. Förvaltningens arbete bidrar därmed till mål 1, 2, 3, 5, 8, 10 och 16 i Agenda 2030.
- Förvaltningen kunde i oktober starta ta upp Vip-kurserna igen inom omsorg för personer med funktionsnedsättning. Vip-kurserna är självstärkande kurser med syfte att främja förutsättningarna för god hälsa, jämlika relationer och känsla av sammanhang för personer med funktionsnedsättning. Kurserna är ett exempel på hur förvaltningen bidragit till målet 10.3 Säkerställa rättigheter för alla och utrota diskriminering.

Bidrar till uppfyllelse av följande mål i Agenda 2030:



#### 4. Hållbar ekonomi – kostnadseffektiv, balanserad och cirkulär

Kommunövergripande mål: Tyresö kommuns inköp, investeringar och resursanvändning sker inom den cirkulära ekonomins villkor – kostnadseffektiv och balanserad

| Avdelningens/<br>Enhetens mål                                                                                                                                                                                                                                  | Indikator                                    | Utfall      | Mål-<br>nivå | Bedöm-<br>ning |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------|--------------|----------------|
| <b>Äldre- och omsorgsförvaltningen har ett cirkulärekoniskt perspektiv och kostnadseffektiva verksamheter.</b>                                                                                                                                                 |                                              |             |              | <b>Grön</b>    |
| Indikator: Andel uppnådda verksamhetsmål under nämnd-/förvaltningsmålet.<br>Målnivå grön: $\geq 50\%$ = Minst två gröna verksamheter, ingen röd<br>Målnivå gul: Är varken röd eller grön på övergripande nivå<br>Målnivå röd: Två eller fler röda verksamheter |                                              | 75 %        | $\geq 50\%$  | <b>Grön</b>    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                | Myndighet för äldre och funktionsnedsättning | <b>Gul</b>  |              |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                | Insatser i ordinärt boende kommunal regi     | <b>Grön</b> |              |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                | Vård- och omsorgsboende Björkbacken          | <b>Grön</b> |              |                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                | Omsorg för personer med funktionsnedsättning | <b>Grön</b> |              |                |
| Indikator: Förvaltningen ska bedriva verksamhet inom budgetram                                                                                                                                                                                                 |                                              | 100 %       | 100 %        | <b>Grön</b>    |

#### Måluppfyllelse/månad (uppdateras löpande under året)

| Jan        | Feb        | Mars       | April/<br>delår 1 | Maj         | Juni        | Juli        | Aug/<br>delår 2 | Sep         | Okt         | Nov         | Dec/<br>VB  |
|------------|------------|------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Röd</b> | <b>Röd</b> | <b>Röd</b> | <b>Grön</b>       | <b>Grön</b> | <b>Grön</b> | <b>Grön</b> | <b>Grön</b>     | <b>Grön</b> | <b>Grön</b> | <b>Grön</b> | <b>Grön</b> |

#### Kommentar och analys årets sammantagna utfall

Förvaltningen har under majoriteten av året nått målnivåerna för kostnadseffektiv verksamhet och bedrivit en verksamhet inom budgetram. Under januari till mars rapporterade förvaltningen rött resultat med anledning av att verksamheterna insatser i ordinärt boende kommunal regi och Björkbacken översteg budget pga. corona. Förvaltningens totala resultat visade dock ett överskott, varpå rapporteringen för målet ändrades från och med april.

Insatser i ordinärt boende kommunal regi hade en plan för att under året påbörja arbetet att miljöcertifiera verksamheten. Planen kunde dock inte hållas, framförallt på grund av att verksamheten under en längre period hade en vakant enhetschefstjänst. Verksamheten har dock under 2021 fortsatt varit drivande i omställningen till fosilfri fordonspark. Verksamheten har kommit längst i kommunen och har lyfts fram som ett gott exempel i samband med webinarium som anordnats av Stockholms Stad. Parkeringsplatser och ladd-infrastruktur är det kvarvarande hindret för att gå från 85 procent till 100 procent eldrift.

Under hösten försämrades måluppfyllelsen för myndigheten något då belägningsgraden inom både LSS-boende och vård- och omsorgsboendena minskade. Inflyttning till lediga boenden inom LSS försenades till följd av sjukdomsfall. För att förbättra rutiner och arbetssätt för in- och utflyttning på

LSS-boenden startades en bogrupp med representanter från både myndighet och omsorg för personer med funktionsnedsättning.

Inom äldreomsorgen ökade behovet av vård- och omsorgsplatser för kognitivt sjuka personer succesivt under året samtidigt som det funnits lediga kapacitet på somatiska platser

Även antalet hemtjänsttimmar per person/dygn ökade under året

## KBT och nettokostnadsavvikelsen

Förvaltningen genomförde under året en genomlysning av verksamheten som kallas kostnads per brukare, KPB. Resultatet, som redovisades i samband med delårsrapport 2 (ärende §67), visade att båda verksamhetsområdena bedriver en verksamhet med lägre nettokostnad än förväntat jämfört med andra kommuner, vilket visar på att verksamheterna bedrivs kostnadseffektivt.

Verksamhetsområdenas nettokostnadsavvikelse redovisades även i delårsrapport 2.

Sammanfattningsvis har Tyresö har sedan 2011 en negativ nettokostnadsavvikelse inom äldreomsorgen; det vill säga att kostnaden har legat lägre än referenskostnaden för verksamhetsområdet. År 2020 gick nettokostnadsavvikelsen upp något vilket är en effekt av att kommunen har justerat inrapporteringen av ekonomiska uppgifter i räkenskapssammandraget (RS) som ligger till grund för uträkningen av nettokostnadsavvikelsen. Justeringen innebär att kostnader för insatser för personer över 65 år rapporteras in som kostnader för äldreomsorg.

Tyresö har sedan 2016 haft en allt mer negativ nettokostnadsavvikelse för verksamhetsområde omsorg om personer med funktionsnedsättning (LSS). För 2020 ligger Tyresö nettokostnadsavvikelse på -5,2 procent vilket är bland de 25 procent kommuner med lägst nettokostnadsavvikelse i landet. Liknande kommuner har en positiv nettokostnadsavvikelse på 2 procent, och det ovägda medlet för Stockholms läns kommuner är en positiv nettokostnadsavvikelse på 4 procent.

## Kommentar Agenda 2030

- Förvaltningen har främst haft fokus på att bedriva en konstandseffektiv verksamhet under året. Förvaltnings verksamheter har dock ökat sin kunskap gällande hållbar konsumtion och cirkulärekonomi, vilket på sikt kommer bidra till mål 12 och 13 i Agenda 2030.
- Förvaltningens hemtjänstverksamhet har dock kommit längst i kommunen i omställningen till fosilfri fordonspark, vilket bidrar till mål 13.

Bidrar till uppfyllelse av följande mål i Agenda 2030:



## 5. Ekonomisk rapport

| Äldre och omsorg                         | 2021           |                |               | 2020           |                |               |
|------------------------------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|----------------|---------------|
| Resultaträkning tkr                      | Utfall         | Budget         | Avvikelse     | Utfall         | Budget         | Avvikelse     |
| <b>VO 4, omsorg om personer med funk</b> |                |                |               |                |                |               |
| <b>Externa och interna intäkter</b>      | <b>118 241</b> | <b>113 978</b> | <b>4 263</b>  | <b>115 576</b> | <b>107 276</b> | <b>8 300</b>  |
| <i>varav statlig ersättning covid-19</i> | <i>2 034</i>   | <i>0</i>       |               | <i>4 182</i>   | <i>0</i>       | <i>4 182</i>  |
| <b>Kostnader</b>                         |                |                |               |                |                |               |
|                                          | -101           | -103           |               |                |                |               |
| Personalkostnader                        | 505            | 530            | 2 025         | -95 265        | -91 797        | -3 468        |
|                                          | -103           | -112           |               | -113           | -118           |               |
| Kostnader för köp av verksamhet          | 611            | 299            | 8 688         | 247            | 939            | 5 692         |
|                                          | -171           | -168           |               | -156           | -159           |               |
| Övriga kostnader                         | 449            | 763            | -2 686        | 705            | 696            | 2 991         |
|                                          | -376           | -384           |               | -365           | -370           |               |
| <b>Summa kostnader</b>                   | <b>565</b>     | <b>592</b>     | <b>8 027</b>  | <b>217</b>     | <b>432</b>     | <b>5 215</b>  |
|                                          | -258           | -270           |               | -249           | -263           |               |
| <b>Resultat</b>                          | <b>324</b>     | <b>614</b>     | <b>12 290</b> | <b>641</b>     | <b>156</b>     | <b>13 515</b> |
| <b>VO 5, äldreomsorg</b>                 |                |                |               |                |                |               |
| <b>Externa och interna intäkter</b>      | <b>246 515</b> | <b>208 599</b> | <b>37 916</b> | <b>260 425</b> | <b>251 432</b> | <b>8 993</b>  |
| <i>varav statlig ersättning covid-19</i> | <i>11 944</i>  | <i>0</i>       | <i>11 944</i> | <i>11 455</i>  | <i>0</i>       | <i>11 455</i> |
| <b>Kostnader</b>                         |                |                |               |                |                |               |
|                                          | -158           | -153           |               | -166           | -167           |               |
| Personalkostnader                        | 212            | 615            | -4 597        | 298            | 731            | 1 433         |
|                                          | -235           | -268           |               | -215           | -236           |               |
| Kostnader för köp av verksamhet          | 739            | 433            | 32 694        | 836            | 252            | 20 416        |
|                                          | -199           | -187           |               | -232           | -234           |               |
| Övriga kostnader                         | 201            | 832            | -11 369       | 606            | 100            | 1 494         |
|                                          | -593           | -609           |               | -614           | -638           |               |
| <b>Summa kostnader</b>                   | <b>152</b>     | <b>880</b>     | <b>16 728</b> | <b>739</b>     | <b>083</b>     | <b>23 344</b> |
|                                          | -346           | -401           |               | -354           | -386           |               |
| <b>Resultat</b>                          | <b>637</b>     | <b>281</b>     | <b>54 644</b> | <b>314</b>     | <b>651</b>     | <b>32 337</b> |
|                                          | -604           | -671           |               | -603           | -649           |               |
| <b>Nämndens resultat</b>                 | <b>962</b>     | <b>895</b>     | <b>66 934</b> | <b>955</b>     | <b>807</b>     | <b>45 852</b> |

## VO 4 - Omsorg om personer med funktionsnedsättning

| Detaljer underliggande verksamheter      | 2021         |             |               | 2020        |             |               |
|------------------------------------------|--------------|-------------|---------------|-------------|-------------|---------------|
|                                          | Utfall       | Budget      | Avvikelse     | Utfall      | Budget      | Avvikelse     |
| <b>VO 4, omsorg om personer med funk</b> |              |             |               |             |             |               |
| Beställarorganisationen                  |              |             |               |             |             |               |
| Gemensamt/Administration                 | -13 332      | -16 163     | 2 831         | -18 589     | -18 865     | 276           |
| Hemtjänst ordinärt boende                | -8 984       | -10 313     | 1 329         | -10 149     | -10 088     | -61           |
| Boendestöd ordinärt boende               | -3 609       | -3 498      | -111          | -3 066      | -3 267      | 201           |
| Korttidsboende SoL                       | -1 707       | -1 474      | -233          | -2 305      | -2 455      | 150           |
| Särskilt boende/annat boende             | -3 375       | -2 815      | -560          | -3 652      | -3 889      | 237           |
| Övriga insatser ordinärt boende          | -1 405       | -1 746      | 341           | -1 293      | -1 748      | 455           |
|                                          | -105         | -108        |               |             |             |               |
| Boende vuxna LSS                         | 217          | 134         | 2 917         | -94 303     | -98 119     | 3 817         |
| Boende barn & unga LSS                   | -7 321       | -5 195      | -2 126        | -8 968      | -8 189      | -779          |
| Personlig assistans LSS/SFB              | -48 218      | -48 669     | 451           | -44 499     | -48 021     | 3 522         |
| Daglig verksamhet LSS                    | -43 204      | -49 683     | 6 479         | -42 255     | -45 607     | 3 352         |
| Korttidsvistelse LSS                     | -9 179       | -9 036      | -143          | -8 957      | -10 152     | 1 195         |
| HsL LSS                                  | -3 566       | -3 700      | 134           | -3 319      | -3 008      | -311          |
| Övriga insatser LSS                      | -10 487      | -10 188     | -299          | -9 270      | -9 749      | 479           |
|                                          | <b>-259</b>  | <b>-270</b> |               | <b>-250</b> | <b>-263</b> |               |
| Summa beställare                         | <b>604</b>   | <b>614</b>  | <b>11 010</b> | <b>624</b>  | <b>156</b>  | <b>12 532</b> |
| Utförare i egen regi                     |              |             |               |             |             |               |
| Boende vuxna LSS                         | -255         | 0           | -255          | -179        | 0           | -179          |
| Korttidsvistelse LSS                     | -213         | 0           | -213          | 158         | 0           | 158           |
| Daglig verksamhet LSS                    | 1 331        | 0           | 1 331         | 861         | 0           | 861           |
| Övrigt                                   | 417          | 0           | 417           | 143         | 0           | 143           |
| Summa utförare i egen regi               | <b>1 280</b> | <b>0</b>    | <b>1 280</b>  | <b>983</b>  | <b>0</b>    | <b>983</b>    |
|                                          | <b>-258</b>  | <b>-270</b> |               | <b>-249</b> | <b>-263</b> |               |
| <b>Summa</b>                             | <b>324</b>   | <b>614</b>  | <b>12 290</b> | <b>641</b>  | <b>156</b>  | <b>13 515</b> |

Verksamheten omsorg för personer med funktionsnedsättning gör ett överskott för året. Den främsta anledningen till överskottet är att insatser inom framförallt den dagliga verksamheten och boende vuxna LSS inte utförts i den omfattning som budgeterats. Detta är en följd av pandemin då volymerna minskade till följd av att vissa inom målgruppen avvaktat med att påbörja insatserna. Många av de löpande kompetensutvecklingar och planerings- och samvaroaktiviteter har delvis uteblivit under året vilket gett effekt på ekonomin.

Under pandemin har förvaltningen haft ett ansträngt läge för att bedriva verksamhet. Det har funnits stora utmaningar i att bemanna den ordinarie verksamheten vilket försvårat arbetet att bedriva utveckling i linje med de politiska prioriteringarna. Den ettåriga satsningen på bättre kvalitet inom funktionshinderområdet genomfördes inte i önskad omfattning på grund av pandemin, till exempel startade Träffpunkten först i slutet av året.

Avvikelsen mot budget för gemensamt/administration beror främst på lägre personalkostnader än budgeterat. Trots att den politiska prioriteringen om ökade LSS-handläggare genomfördes har myndigheten haft lägre kostnader än budgeterat. Detta beror bland annat på föräldraledigheter, sjukskrivningar och förändring i tjänstgöringsgrader som inte tillsatts under året. I budget fanns en tjänst som var beräknad från årets start men tillsattes dock senare under året.

Volymerna inom bl a hemtjänsten ökade inte i den omfattning som förväntades enligt de budgetantaganden som gjordes. Inom hemtjänst över 65 har en tydlig ökning konstaterats under hösten och som bedöms som stabil i synnerhet som pandemin tycks avta. Däremot uteblev ökningen helt för insatser inom hemtjänst under 65.

Inom Boende vuxna LSS har pandemin lett till förseningar i verkställigheten för kostnadsdrivande placeringar.

Anledningen till budgetavvikelsen inom Barn och Unga LSS beror främst på kostnaden för ett komplext ärende inte var budgeterat inför 2021.

Daglig verksamhet har ett överskott mot budget både för myndighet och utförare. Inom myndigheten förklaras en stor del av volymminskning med att blivande deltagare med nya beslut avvaktade med att påbörja sin insats på grund av pandemin och att befintliga deltagare inte återvänt till ordinarie sysselsättning i full utsträckning. Detta ger minskade kostnader dels för själva insatsen men också för de turbundna.

Utförarens positiva avvikelse inom daglig verksamhet beror på lägre personalkostnader på grund av uppkomna vakanser samt att kunna bedriva verksamhet med en lägre bemanning vid sjukfrånvaro då flera brukare avstått från att medverka. Under första halvåret utgick dock full ersättning till utförarna för att platserna på daglig verksamhet skulle bibehållas samt att minska smitspridning vilket gav en positiv effekt på resultatet för utföraren. Under hösten återgick ersättningen till utförarna enligt gällande avtal

## VO 5 – Äldreomsorg

| Detaljer underliggande verksamheter | 2021         |            |               | 2020         |            |               |
|-------------------------------------|--------------|------------|---------------|--------------|------------|---------------|
|                                     | Utfall       | Budget     | Avvikelse     | Utfall       | Budget     | Avvikelse     |
| <b>VO 5, äldreomsorg</b>            |              |            |               |              |            |               |
| Beställarorganisationen             |              |            |               |              |            |               |
| Gemensamt/Administration            | -19 788      | -32 023    | 12 235        | -27 996      | -30 460    | 2 464         |
|                                     | -114         | -111       |               |              | -107       |               |
| Hemtjänst ordinärt boende           | 225          | 987        | -2 238        | -99 723      | 667        | 7 944         |
| Korttidsboende                      | -15 016      | -21 281    | 6 265         | -21 775      | -28 359    | 6 584         |
| Dagverksamhet                       | -8 662       | -8 638     | -25           | -6 999       | -7 021     | 22            |
|                                     | -192         | -220       |               | -201         | -210       |               |
| Vård- & omsorgsboende               | 847          | 540        | 27 694        | 999          | 263        | 8 264         |
| Övriga insatser                     | -4 278       | -6 812     | 2 534         | -3 372       | -2 881     | -491          |
|                                     | -354         | -401       |               | -361         | -386       |               |
| Summa beställare                    | <b>816</b>   | <b>281</b> | <b>46 465</b> | <b>864</b>   | <b>651</b> | <b>24 787</b> |
| Utförare i egen regi                |              |            |               |              |            |               |
| Hemtjänst                           | 4 053        | 0          | 4 053         | 1 512        | 0          | 1 512         |
| Boende                              | 1 825        | 0          | 1 825         | 4 466        | 0          | 4 466         |
| Dagverksamhet                       | 1 466        | 0          | 1 466         | 1 094        | 0          | 1 094         |
| Övriga insatser                     | 835          | 0          | 835           | 478          | 0          | 478           |
| Summa utförare i egen regi          | <b>8 179</b> | <b>0</b>   | <b>8 179</b>  | <b>7 550</b> | <b>0</b>   | <b>7 550</b>  |
|                                     | -346         | -401       |               | -354         | -386       |               |
| <b>Summa</b>                        | <b>637</b>   | <b>281</b> | <b>54 644</b> | <b>314</b>   | <b>651</b> | <b>32 337</b> |

Äldreomsorgens överskott 2021 beror till viss del på att budgeterade kostnader, inklusive politiska prioriteringar, finansierats med statsbidrag samt en minskad efterfrågan än förväntats. I budgetarbetet inför året gjorde förvaltningen bedömningen att, på grund de låga volymer som kom som effekt av pandemins första år, skulle ett uppdämt behov finnas hos målgruppen. Förvaltningen har förvisso sett en viss ökning av volymer under året, ökningen skedde dock först under hösten och inte i samma utsträckning som förväntats. Många av de löpande kompetensutvecklingsinsatserna samt planerings- och samvaroaktiviteter har inte kunnat genomföras fullt ut under året.

Ovan nämnda avvikelser mot budget har skett i än större utsträckning än föregående år vilket resulterat i ett större överskott 2021.

Under pandemin har förvaltningen haft ett ansträngt läge för att bedriva sin kärnverksamhet. Det har funnits stora utmaningar i att bemanna den ordinarie verksamheten vilket försvårat arbetet med kompetensutveckling i linje med de politiska ambitionerna. Förvaltningen erhöll en politisk prioritering med syfte att finansiera omställningskostnader avseende Björkbacken, den kostnaden kunde istället finansieras med hjälp av statsbidrag. Förvaltningen har även fått statsbidrag som kunde finansiera satsningen på träffpunkten för äldre samt välfärdsteknik inom äldreomsorg. För genomförandet av ett flertal politiska prioriteringar blev kostnaderna lägre än budgeterade medel.

Den positiva avvikelsen mot budget för gemensamt/administration beror främst på att budgeterade medel för välfärdsteknik och befintliga tjänster finansierats med hjälp av statsbidrag. Ett generellt statsbidrag som inte nyttjades fullt ut och inte behövdes återbetalas förbättrade resultatet ytterligare. Genom att vakanser inte tillsatts samt att verksamheten har haft lägre kostnader för beredskapslagret än budgeterat, gav även det en positiv avvikelse mot budget.

Avvikelsen mot budget för myndigheten beror främst på en lägre efterfrågan på vård- och omsorgsplatser vilket i sin tur även påverkar behovet av korttidsplatser. Under stora delar av året har det inte varit kö till vård- och omsorgsboenden vilket gett effekten av minskade kostnader för köp av både permanenta samt korttidsplatser. Den lägre efterfrågan förklaras sannolikt av en avvaktan hos målgruppen med anledning av pandemin. De tomma permanenta platser som funnits på Björkbacken har använts som korttidsplatser vilket även det minskat behovet av externa placeringar.

Beställaren har kunnat finansiera Träffpunkten med statsbidrag vilket är den främsta anledningen till den positiva avvikelsen mot budget för verksamheten öppen verksamhet.

Avvikelsen mot budget för hemtjänst i egen regi för året beror främst på att det i utfallet finns statsbidrag för Covid-19 avseende föregående år. Även Björkbackens avvikelse mot budget beror på statsbidrag för Covid-19 avseende år 2020.

Dagverksamheten har fått full ersättning trots lägre beläggningsgrad än förväntat. Den lägre beläggningsgraden förklaras av den pågående pandemin vilket påverkat resultatet positivt.

## 6. Riskhantering

| Typ av risk        | Risk (och riskvärde)                                                                                                                                                                                                   | Åtgärd och kommentar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Bedömning   |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>Medarbetare</b> | <p>Psykisk ohälsa hos medarbetare och chefer på grund av utdragen pandemi<br/>(S5xK4 = 20)</p>                                                                                                                         | <p>Förvaltningen har hanterat risken genom att ha kontinuerliga dialoger med medarbetare och varit särskilt uppmärksamma tecken på psykisk ohälsa samt vid behov ha individuella rehabsamtal. Förvaltningen har även erbjudit chefsstöd via Starck &amp; Partner samt beviljat ledigheter på kort varsel. Medarbetare har även fått information om det stöd som Falk erbjuder. Medarbetarundersökningen visade att medarbetarna var nöjda med stödet som getts. Förvaltningen har dock märkt av en ökning av oro och psykisk ohälsa i slutet av året varpå förvaltningen kommer att fortsätta arbeta med risken under 2022.</p> | <b>Grön</b> |
|                    | <p>Psykisk ohälsa på grund av organisationsförändringar inom äldreomsorgen och vakanser inom enhetschefstjänsterna inom kommunens hemtjänst och inom omsorg om personer med funktionsnedsättning.<br/>(S5xK4 = 20)</p> | <p>Förvaltningen har gett tydlig information av organisationsförändringen. Förhandlingarna är genomförda och berörda medarbetare har fått placering- och omplaceringsbesked. De vakanta enhetschefstjänsterna har tillsatts.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Grön</b> |
| <b>Verksamhet</b>  | <p>Lägre servicegrad/kvalitet på grund av att vissa yrkesgrupper är svårrekryterade (S5xK3 = 15)<br/><br/>Risk kopplat till leveransmålet.</p>                                                                         | <p>Verksamheten omsorg i egen regi har haft svårt att vikariesätta. Rekryteringar har tagit lång tid vilket inneburit flera visstidsanställningar.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Grön</b> |

| Typ av risk       | Risk (och riskvärde)                                                                                                                                                                                    | Åtgärd och kommentar                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Bedömning |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|                   |                                                                                                                                                                                                         | Utbildning har skett innan tillsvidareanställning.                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |
|                   | Personalbrist på grund av högt smittläge (S3xK5 = 15)                                                                                                                                                   | Risken har hanterats genom att arbeta aktivt med rekryteringar av timvikarier och omfördela personalresurser vid behov. Övertid har tillämpats vid behov.                                                                                                                                                           | Grön      |
|                   | Risk för klustersmitta till följd av nya varianter av coronaviruset. (S4xK5 = 20)                                                                                                                       | Förvaltningen har följt rådande riktlinjer och rekommendationer. Ingen smittspridning har dock skett inom verksamheterna.<br><br>Myndighet har tagit fram åtgärdsplaner för att motverka smittspridning. Förvaltningen har uppdaterat och följt pandeminplanen.                                                     | Grön      |
|                   | Resursbrist hos centrala stödfunktioner som kan medföra kvalitetsbrister, svårigheter att upprätthålla alla funktioner i verksamheten samt utebliven effektivisering/verksamhetsutveckling (S4xK4 = 16) | Förvaltningen har arbetat med åtgärder som att driva dialog och samverkan, lyfta behov i KLG samt tydlig ansvarsfördelning och beställningar. Förvaltningen har även stärkt upp med utökning av verksamhetutvecklingstjänst, projektledartjänst och socialt ansvarig samordnare (SAS) inom den egna organisationen. | Grön      |
| <b>Finansiell</b> | Inadekvat resursfördelning inom verksamhetsområde FO (S5xK4 = 20)                                                                                                                                       | Pandemin och volymförändringar har inneburit att verksamheten har ett positivt resultat. Riksvärdet har minskat och inga behov av vidare åtgärder föreligger.                                                                                                                                                       | Grön      |

| Typ av risk | Risk (och riskvärde)                                                                                                              | Åtgärd och kommentar                                                                                                                                                                                                                                     | Bedömning |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|             | <p>Risk för underskott till följd av att löneavtalet är högre än fördelad budgetram samt corona-pandemin.</p> <p>(S5xK4 = 20)</p> | <p>Pandemin och volymförändringar har inneburit att verksamheten har ett positivt resultat. Ökade lönekostnader har kompenserats genom minskade kostnader inom andra delar i verksamheten och genom effektiviseringsåtgärder.</p>                        | Grön      |
|             | <p>Högre indexeringar än vad som inryms i budgetram (S5xK3 = 15)</p>                                                              | <p>Pandemin och volymförändringar har inneburit att verksamheten har ett positivt resultat. Ökade kostnader till följd av indexeringar har kompenserats genom minskade kostnader inom andra delar i verksamheten och genom effektiviseringsåtgärder.</p> | Grön      |

## 8. Nämndens uppdrag och prioriteringar

| Uppdrag                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Kommentar till utfall                                                                                               | Delår 2 | VB   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
| <p>Från <i>Kommunplan 2021-2024</i>:</p> <p>Äldre- och omsorgsnämnden ges i uppdrag att i samband med tertiärrapport 1 redovisa en handlingsplan för ökad kontinuitet, kompetens och goda anställningsvillkor i äldreomsorgen. Nämnden ska i planen redovisa åtgärder syftande till att andelen tillsvidareanställningar och heltidsanställningar kan öka i såväl egen regi som i upphandlad verksamhet.</p> | <p>Förvaltningen har tagit fram en handlingsplan som antogs av äldre- och omsorgsnämnden den 24 maj 2021 (§43).</p> | Grön    | Grön |
| <p>Från <i>Kommunplan 2021-2024</i>:</p> <p>Årligen fastställa en övergripande plan för granskning av verksamheter i både privat och kommunal regi. Granskning genomförs av ett fristående granskningsorgan i kommunen i syfte att bidra till att kvalitén i verksamheterna säkras och utvecklas.</p>                                                                                                        | <p>Äldre- och omsorgsnämnden antog den 17 december 2020 en granskningsplan för 2021 (§96).</p>                      | Grön    | Grön |

| Politisk prioritering i nämndplan 2021                                                                                                       | Kommentar till utfall                                                                                                                                                                             | Delår 2 | VB   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
| <p>Äldre- och omsorgsförvaltningen skall under året bedriva ett målinriktat arbete med att öka attraktivitet, kontinuitet och kompetens.</p> | <p>Förvaltningen har under året på flera olika sätt bedrivit ett målinriktat utvecklingsarbete som syftar till den politiska prioriteringen att öka attraktivitet, kontinuitet och kompetens:</p> | Grön    | Grön |

| Politisk prioritering i nämndplan 2021 | Kommentar till utfall                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Delår 2 | VB |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|
|                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utökning av nattbemanningen inom hemtjänsten med ett team vilket innebär lägre arbetsbelastning för nattpersonalen.</li> <li>• Genom tillämpning av kommunens måldelningsmodell ökar medarbetarnas delaktighet och inflytande i styrprocessen. Genom månatliga måldialoger stämmer arbetsgivaren kontinuerligt av medarbetares arbetsbelastning, mående, engagemang etc. för att i ett tidigt skede fånga upp eventuella avvikelser som kräver åtgärder. Pandemin har även påverkat måendet hos medarbetarna negativt.</li> <li>• Kompetensutveckling av medarbetare har skett på olika sätt. Dels har medarbetare som har haft behov av vidareutveckling inom vissa områden fått möjlighet att förkovra sig exempelvis genom specialistutbildning inom psykisk ohälsa. Medarbetare inom kommuns hemtjänst har fått möjlighet att få körkortsutbildning genom arbetsgivaren. Förvaltningen har även tillämpat kollegialt lärande på genom att instifta olika handledar- och specialistfunktioner som till exempel covidhandledare och coronateamet. Det har även varit ett sätt ta tillvara på medarbetares driv och engagemang.</li> </ul> |         |    |

| Politisk prioritering i nämndplan 2021                                                                                                    | Kommentar till utfall                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Delår 2 | VB   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
|                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Förvaltningen deltar i regeringens satsning Äldreomsorgslyftet som syftar till att förbättra personalförsörjningen och göra det mer attraktivt att söka jobb inom äldreomsorgen.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                |         |      |
| Äldre- och omsorgsförvaltningen skall arbeta med att höja kontinuiteten genom att erbjuda mera fasta tjänster och färre timanställningar. | Förvaltningen har under året påbörjat omställningsarbetet till en verksamhet med fler fasta tjänster med heltidsanställningar i grundanställningen och färre timanställningar. Omställningen är inte klar utan fortlöper under 2022.                                                                                                                                                                                                                              | Gul     | Gul  |
| Äldre- och omsorgsförvaltningen skall aktivt säkra införandet av välfärdstekniken inom området.                                           | En projektledartjänst samt en ”digitalfixare” har instiftas för att leda utvecklingen. Exempel på välfärdsteknik som införts under året är: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trygghetskameror inom hemtjänsten,</li> <li>- Aktivitetsbord, musikvästar och sångar som underlättar vändning av boende på Björkbacken,</li> <li>- Upplevelsecykel på dagverksamheten Björkträffen,</li> <li>- Påbörjat e-inköp och pilotprojekt med gps-klockor.</li> </ul> | Gul     | Grön |
| Äldre- och omsorgsförvaltningen skall utveckla och bedriva uppsökande verksamhet.                                                         | En handläggare har sedan augusti arbetat med att bedriva uppsökande arbete inom äldreomsorgen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Gul     | Grön |
| Äldre- och omsorgsförvaltningen skall etablera ett lager med Corona skyddsutrustning.                                                     | Ett lager med skyddsutrustning har upprättats.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Grön    | Grön |

## 9. Övrig redovisning

### Tillgänglighetsplanen

| Aktiviteter                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Kommentar till utfall                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Delår<br>2 | VB   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------|
| <p>Från <i>Tillgänglighetsplan för Tyresö kommun 2021-2022 med aktiviteter 2021</i>, Mål 3 - It, innovation och teknikutveckling:</p> <p><b>3c. Valfärdsteknik utvecklas tillsammans med brukare inom omsorgen för personer med funktionsnedsättning.</b></p> <p>Aktivitet 2021: Uppföljning av de medborgardialoger kring valfärdsteknik som genomförts under 2020.</p> <p>Aktivitet 2021: Äldre- och omsorgsnämnden bör ta fram en plan för både medborgardialog och införande av valfärdsteknik.</p> | <p>Omsorg för personer med funktionsnedsättning har följt upp förra årets dialoger om valfärdsteknik på brukar- och boråd. Förvaltningen har inte genomfört några medborgardialoger p.g.a. pandemin.</p>                                                                                                                | Gul        | Gul  |
| <p>Från <i>Tillgänglighetsplan för Tyresö kommun 2021-2022 med aktiviteter 2021</i>, mål 5 - Social välfärd och hälsa:</p> <p><b>5a. Säkerställd samverkan enligt LSS § 15.7.</b></p> <p>Aktivitet 2021: Äldre- och omsorgsnämnden samverkar med funktionshinderrådet innan beslut som rör personer med funktionsnedsättning. Äldre- och omsorgsförvaltningen rapporterar löpande till rådet hur arbetet utvecklas.</p>                                                                                 | <p>Representanter från förvaltningen deltar regelbundet på funktionshinderrådets sammanträden vilket möjliggör för samverkan och informationsöverföring. Funktionshinderrådet ingår i beredningsprocessen vid utredningar och förslag till beslut som berör målgruppen. Anhörigkonsumenten har samverkat med rådet.</p> | Grön       | Grön |

|                                                                                                                                                                                           |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <p><b>5d. Stöd till anhöriga.</b></p> <p>Aktivitet 2021:<br/>         Anhörigkonsulenterna skall samverka<br/>         med rådet i betydande frågor som<br/>         rör anhörigstöd.</p> |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

## 10. Barnbokslut

Inom äldre- och omsorgsförvaltningen arbetar tre verksamheter direkt med barn och deras föräldrar:

- Myndighet-LSS som handlägger och beslutar om insatser enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.
- Korta insatser som utför insatserna ledsagarservice, kontaktperson och avlösarservice i hemmet.
- Boendeenhet där kommunens korttidsboende för barn ingår.

Inom dessa enheter finns ett tydligt fokus på att se barnet som en kompetent aktör som ska vara informerad om sina rättigheter och barnperspektivet beaktas i det dagliga utövandet. De beslut som fattas utgår från barnets/den unges behov och rättigheter. Inom övriga verksamheter möter man vuxna som i vissa fall har barn under 18 år och även då ska barnets bästa beaktas.

Övriga insatser som riktar sig till barn är personlig assistans och korttidstillsyn som utförs av Bergfotens fritidsgård (Kultur- och fritidsförvaltningen). Barn kan även få beslut om kortare korttidsvistelse som till exempel kollo. Barn kan även beviljas boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet.

### Artikel 2 – barnets rätt till icke-diskriminering

Verksamheter enligt LSS skall främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av personkretsen. Målet är att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Myndigheten har i sin måluppföljning under året följt hur väl de efterlever rättspraxis och har en rättssäker bedömning i myndighetsutövningen. Andelen domar som dömts i enlighet med myndigheten har varit 85 procent vilket visar på hög rättssäkerhet.

### Artikel 3 – barnets rätt att få sitt bästa prövat

Enligt 6 a § LSS ska barnets bästa särskilt beaktas när åtgärder rör barn. I varje ärende som handlar om barn görs därför en prövning av barnets bästa. I utredningar och beslutsunderlag till äldre- och omsorgsnämnden som omfattar barn, unga och vuxna görs en barnkonsekvensanalys så att beslut som tas av nämnden tas med en medvetenhet om konsekvenser för hur de berör och påverkar barn.

Även i utförandet av insatsen beaktas barnets bästa. Hur starkt detta perspektivet är beror dock på insatsens syfte. Till exempel syftar insatsen avlösning i hemmet till att ge vårdnadshavare avlösning i omvårdnadsarbetet, varför hela familjens bästa beaktas. Men till exempel insatsen korttidsvistelse utanför det egna hemmet, som främst syftar till att stärka barnet, utformas utifrån barnets egna behov och önskemål.

### Artikel 6 – barnets rätt till liv, överlevnad och utveckling

Genom att tillhandha LSS-insatserna bidrar förvaltningen till att barns psykiska och fysiska välmående säkerställs. Utförande verksamheter har ett tätt samarbete med habilitering, skola eller förskola samt fritidsverksamhet för att säkerställa att verksamheterna använder samma pedagogik och kommunikationsmedel så att barnet har möjlighet till utveckling. Verksamheten tar även stor hänsyn

till barnets specifika önskemål kring måltider för att undvika att barnet inte vill äta under sin korttidsvistelse. Verksamheten motivera samtidigt till att en varierad och bra kosthållning, genom att erbjuda andra alternativ för att utvecklas och stärka måendet. Verksamheten hjälper barnet med stretchövningar etc. för att upprätthålla och utveckla god fysik. Verksamheten är noga med att ”stötta med händer på ryggen”, för att inte gå in och göra för mycket utan låta barnet bibehålla och stärka funktioner.

## **Artikel 12 – barnets rätt att komma till tals**

Enligt 8 § LSS ska, när en insats rör ett barn, barnet få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Barnets rätt att komma till tals ingår således i handläggningen av barnärenden.

I utförande verksamhet är barnet delaktig i hela verkställighetsprocessen och i utförandet av insatsen. Utöver att kallelse skickas till vårdnadshavare, får barnet ett eget brev och önskas välkommen till ett första möte. Stor hänsyn tas till barnets önskan i utförandet av insatsen, och detta tas med i genomförandeplanen. En omfattande kommunikationskartläggning genomförs som beskriver hur barnet upplever tonfall, läten, kroppsspråk etc. samt om kommunikation ska ske med hela meningar eller enstaka ord. Efter kartläggningen och dialogen med andra aktörer runt barnet (som till exempel skolan) avgörs vilken typ av kommunikationsstöd som all personal ska använda i kommunikationen med barnet. Det är viktigt för att säkerställa att all personalen kan prata med barnet på ett sätt som barnet förstår och känner sig trygg med. Kommunikationskartläggningen säkerställer även barnets egen rätt att komma till tals genom att bli förstådd.