

TJÄNSTESKRIVELSE

2018-09-18

Social- och omsorgskontoret

Kommunstyrelsen

Omsorgsnämnden

Hållbar omsorg, slutrapport

Dnr: KS 18/290, OMS 18/061

Sammanfattning av ärendet

Kommunstyrelsen beslutade den 3 november 2015 att ge stadsdirektören i uppdrag att ta fram en strategi för hur omsorgsnämnden ska säkerställa en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet. Frågor som enligt uppdraget ska hanteras i strategin är hur omsorgsnämnden säkerställer tillgång till tillförlitlig verksamhetsdata, att rätt beslut fattas, att ett ändamålsenligt utbud av insatser finns och att en kostnadseffektiv verksamhet bedrivs.

Projektet Hållbar omsorg har genomfört de aktiviteter som identifierades som viktiga att åtgärda vid starten 2016. Arbetet har bedrivits i ordinarie verksamhet men styrningen har skett i projektform. Förutsättningarna för en effektiv styrning har förbättrats genom kvalitetssäkrad statistik och strukturerad uppföljning av verksamheten. Det ekonomiska resultatet för omsorgsnämnden 2017 och det prognostiserade resultatet för 2018 visar att nettokostnaderna har minskat.

Kommunförvaltningen föreslår att slutrapporten Hållbar omsorg, 2016-2018, daterad den 29 juni 2018, godkänns.

Beslutsunderlag

Social- och omsorgskontorets tjänsteskrivelse daterad den 18 september 2018

Social- och omsorgskontorets rapport Hållbar omsorg slutrapport 2016-2018

daterad den 29 juni 2018


Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Resultatet för omsorgsnämnden 2017 och det prognostiserade resultatet för 2018 visar att nettokostnaderna har minskat.


I samband med ekonomiska uppföljningar och managementrapporter i ordinarie verksamhet ska det ekonomiska utfallet följas.

Kommunförvaltningens förslag till beslut i kommunstyrelsen:

Rapporten Hållbar omsorg slutrapport 2016-2018 daterad den 29 juni 2018 godkänns.



Rickard Sundbom
Stadsdirektör



Lenita Granlund
Socialdirektör

Handläggare: Inga-Lena Palmgren
utredare
stab
Telefon (direkt): 08- 523 038 60
E-post: inga-lena.palmgren@sodertalje.se

Beslutet skickas till

Omsorgsnämnden
Akten



Rapport | 2018-06-29

Hållbar omsorg

Slutrapport, 2016–2018

Marie Eriksson (projektledare augusti 2016 till december 2017)

Charlotte Fagerstedt (projektledare januari 2018 till juni 2018)

Staben

Telefon (direkt): 08-523 014 02

E-post: marie.eriksson@sodertalje.se

Innehåll

1. Bakgrund/uppdrag.....	3
2. Projektorganisation	3
3. Resultat	3
3.1 Kostnadseffektiv verksamhet	4
3.1.1 Rollerna inom organisationen	4
3.1.2 Uppföljning av verksamheten	5
3.1.3 Upphandling av bostad med särskild service och daglig verksamhet.....	6
3.1.4 Stöd till personer med autismspektrumtillstånd	7
3.1.5 Hälso- och sjukvårdsorganisationen	8
3.1.6 Digitalt stöd.....	8
3.2 Rätt beslut.....	9
3.3 Ändamålsenligt utbud av insatser.....	10
3.4 Tillförlitlig verksamhetsdata	11
4. Sammanfattning och fortsatt arbete	12
Bilaga Projektdeltagare	13

1. Bakgrund/uppdrag

Kommunstyrelsen beslutade den 3 november 2015 att ge stadsdirektören i uppdrag att ta fram en strategi för hur omsorgsnämnden ska säkerställa en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet. Frågor som enligt uppdraget ska hanteras i strategin är hur omsorgsnämnden säkerställer tillförlitlig verksamhetsdata, att rätt beslut fattas, att ett ändamålsenligt utbud av insatser finns och att en kostnadseffektiv verksamhet bedrivs.

Utifrån uppdraget genomförde social- och omsorgskontoret en förstudie som baserades på intervjuer med chefer och personal samt tidigare genomlysningar.

Förstudien med åtgärder antogs av kommunstyrelsen den 17 juni 2016 (KS 16/92). Arbetet fick namnet Hållbar omsorg och det tvååriga utvecklingsarbetet påbörjades augusti 2016. Syftet med Hållbar omsorg som formulerats av social- och omsorgskontoret var att resurserna ska vara anpassade till det aktuella uppdraget och användas på ett klokt sätt.

Denna slutrapport fokuserar på om de förväntade effekterna har uppnåtts och vad resultatet av Hållbar omsorg blev.

2. Projektorganisation

Projektorganisationen för Hållbar omsorg framgår av bilaga. I Hållbar omsorg fanns tre delområden; kostnadseffektiv verksamhet, rätt beslut och ändamålsenligt utbud av insatser. För att bedöma delmålen är tillförlitlig verksamhets- och kostnadsdata en förutsättning.

För varje område planerades ett antal aktiviteter som respektive chef i verksamheten ansvarat för. Förutom status i arbetet har eventuella problem/hinder som dykt upp diskuterats och lösts på möten med projektgruppen. Under sista halvåret (jan-juni 2018) av Hållbar omsorg har inga nya arbetssätt introducerats utan fokus inom projektet har varit på att slutföra och införa de nya arbetsmetoderna i ordinarie verksamhet.

3. Resultat

Huvuduppdraget var att ta fram en strategi för hur omsorgsnämnden ska säkerställa en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet. Projektgruppen och styrgruppen diskuterade frågan och kom fram till att det inte var några nya dokument som skulle tas fram.

Omsorgsnämnden arbetar utifrån sin verksamhetsplan som är det styrande dokumentet och därutöver görs uppföljningsplaner och planer för insatserna bostad med särskild service och daglig verksamhet. Arbetet i projektgruppen har fokuserat på att utveckla och tydliggöra befintliga processer som myndighetsprocessen, utförarverksamhetens omställningsförmåga vid förändrade myndighetsbeslut, digitalisering, kvalitetsuppföljning av verksamheten och insamling och rapportering av volymstatistik.

Att skapa förändring kräver ett långsiktigt arbete. Arbetet delades därför upp i aktiviteter som respektive chef för verksamheten har ansvarat för.

Organiseringen av arbetet visade sig vara lyckosam eftersom respektive chef, efter dialog i projektgruppen, förhållandevis enkelt har kunnat införa det som beslutats i projektarbetet. Det övergripande målet för Hållbar omsorg var att säkerställa en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

Resultatet för omsorgsnämnden 2017 och det prognostiserade resultatet för 2018 visar att nettokostnaderna har minskat jämfört med 2015 och 2016, den största förändringen har skett inom verksamhetsområdet enligt socialtjänstlagen (SoL).

Tkr	Nämndbidrag 2018	Prognos nettokostnad april 2018	Nettokostnad 2017	Nettokostnad 2016	Nettokostnad 2015
Verksamhetsområde LSS	662 487	645 987	646 359	643 133	622 860
Verksamhetsområde SoL	77 699	73 299	70 668	76 348	90 784
Nämnd och övrigt	865	865	887	- 1 182	455
Nämnden totalt	741 051	720 151	717 914	718 299	714 099
Resultat totalt		20 900	10 968	- 10 400	- 13 100

Arbetet med Hållbar omsorg har bedrivits som ett utvecklingsprojekt i den ordinarie verksamheten och därigenom påverkat det ekonomiska resultatet. Myndighetens arbete med riktlinjer enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och socialtjänstlagen (SoL) har medverkat till resultatet liksom ett aktivt arbete med att tydliggöra och förbättra styrningen av verksamheten. Ett exempel på det är att tydliggöra rollen som beställare av insatsen för myndigheten för funktionsnedsättning och verksamhetens roll som utförare.

Nedan presenteras resultatet i ett då- och ett nuläge samt vad som planeras framöver. Dåläget utgår från augusti 2016 och de effekter som arbetet i Hållbar omsorg förväntades få och nuläget utgår från juni 2018. Resultatet presenteras under de rubriker som var grunden för arbetet; kostnadseffektiv verksamhet, rätt beslut, ändamålsenligt utbud av insatser och tillförlitlig verksamhetsdata.

3.1 Kostnadseffektiv verksamhet

3.1.1 Rollerna inom organisationen

Då (augusti 2016)

Samarbetet mellan Myndigheten för personer med funktionsnedsättning och utförarna fungerande inte på grund av otydlighet i rollerna. Myndighet och utförarorganisation var samlokaliserade och utförarorganisationen hade i en del ärenden direkt påverkan på myndighetsbesluten.

Förväntade effekter på arbetet: Tydliga uppdrag och rollfördelning mellan myndighet och utförare.

Nu (juni 2018)

Dialogen med de privata och kommunala utförarna inom bostad med särskild service och daglig verksamhet har tydliggjorts genom regelbundna utförarmöten där aktuella frågor diskuteras. Mötena har skapat möjlighet till förståelse för myndighetsutövning samt möjlighet att diskutera kvalitetsfrågor som t.ex. arbete med genomförandeplan och deltagande i brukarenkäten.

Projektgruppsmötena har också underlättat dialogen mellan myndigheten och de kommunala utförarna.

Fortsatt arbete

Kvalitet- och uppdragsenheten har i uppdrag att skriva överenskommelser med den kommunala utföraren, motsvarande de avtal som redan finns för de privata utförarna. Detta kommer att tydliggöra styrningen ytterligare och skapa ökad tydlighet i rollfördelningen. Ett prioriterat arbete under hösten 2018 är därför att ta fram överenskommelser kring respektive insats. Först ut är bostad med särskild service enligt LSS.

3.1.2 Uppföljning av verksamheten**Då (augusti 2016)**

I styrning av verksamheten ingår uppföljning och social- och omsorgskontoret ansvarar för att följa upp både den kommunala och den privata verksamheten. Det saknades en övergripande styrning för hur omsorgsnämnden på bästa sätt kan samordna, följa upp och dra lärdom av resultaten.

Förväntade effekter på arbetet: Samordnad uppföljning av verksamheterna.

Nu (juni 2018)

En kvalitet- och uppdragschef rekryterades september 2016 för att utveckla och ansvara för upphandlings- och uppföljningsprocessen. Stort fokus har legat på att utveckla kvalitetskriterierna i upphandlingarna och ställa relevanta och uppföljbara krav. Arbetet sker i dialog med myndigheten som ansvarar för individuppföljningen och samordningen kring att uppföljningarna fungerar bra. Tre medarbetare arbetar specifikt med uppföljningen av verksamheterna och uppföljningarna sker på motsvarande sätt i den kommunala som den externa verksamheten. Under 2017-2018 har kvalitet varit ett fokus under uppföljningarna. De områden där det gjorts en djupare uppföljning var avvikelshantering, dokumentation och brukarens delaktighet och inflytande på insatsen. Resultaten har tydligt återkopplats till de enskilda utförarna på enhetsnivå och det övergripande resultatet har presenterats på utförarmötena.

Fortsatt arbete

Metodutveckling är ett ständigt pågående arbete. Kvalitets- och uppdragsenheten fortsätter arbetet med att utveckla uppföljningsmetodiken och hur resultatet av uppföljningarna kan återkopplas. Kvalitetsmått och mått avseende resurseffektivitet återkopplas och används av verksamheterna men även för att bli mer tillgängliga för allmänheten.

3.1.3 Upphandling av bostad med särskild service och daglig verksamhet Då (augusti 2016)

Inför upphandlingen av bostad med särskild service och daglig verksamhet finns parametrar som behövde ses över som **ersättningsmodell**, nivåbedömningar och kompetenskrav. Erfarenheterna från uppföljning av nuvarande avtal behövde också tas till vara.

Förväntade effekter på arbetet:

- Långsiktig planering av boende och daglig verksamhet som bygger på strategiska ställningstagande.
- En transparent ersättningsmodell.
- En prestationsbaserad ersättningsmodell inom daglig verksamhet.

Nu (juni 2018)

Chef för kvalitets- och uppdragsenheten ansvarar för upphandlingsprocessen tillsammans med Telge inköp. Processen har under projekttiden utvecklats till att innehålla strategisk planering, kvalitetssäkrad upphandlingsprocess och uppföljning av både verksamhet och avtal.

Upphandlingen av bostad med särskild service har fortlöpt enligt tidplan. I arbetet med upphandlingen har stor vikt lagts vid att ta fram kvalitetskrav som är relevanta och uppföljningsbara. För att ta tillvara på befintlig kompetens inleddes arbetet med intervjuer med dem som arbetat med tidigare upphandling och med dem som arbetat med uppföljning av avtalen.

Myndigheten använder sig av ett nivåbedömningsinstrument inom daglig verksamhet och bostad med särskild service som har utarbetats inom Södertörnssamarbetet. Syftet med nivåbedömningsinstrumentet är att bedöma omfattningen av det personalstöd som brukaren har, sedan beslutar kommunen vilken ekonomisk ersättning som ska kopplas till respektive nivå. Nuvarande ersättningsmodell har fem nivåer. En individuell ersättning tillämpas för de brukare vars behov inte täcks inom ersättningsmodellen.

En konsultfirma har sett över **ersättningsmodellen** för bostad med särskild service och daglig verksamhet (oktober 2017) och gjorde bedömningen att nuvarande konstruktion med insatsmätning inte fullt ut säkerställer en riktig nivåbedömning. I konsultrapporten betonas att organisationen runt insatsmätning och nivåbedömning behöver förstärkas och förtydligas. Vidare behöver nuvarande manual revideras för att säkerställa att neuropsykiatrisk funktionsnedsättning beaktas i tillräcklig omfattning med nuvarande viktning av behov. I det arbetet behöver även ett antal brukare med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kartläggas för att kunna beräkna eventuella ekonomiska konsekvenser och behov av tydligare kompetenskrav.

Nivåbedömningarna tillmäts stor ekonomisk betydelse. I arbetet med att bedöma vilka behov som brukaren har uppstår en förhandling mellan kommunen och leverantören. Myndigheten har därför arbetat med att tydliggöra processen kring ersättningen och på vilket sätt leverantörerna görs delaktiga i den insatsmätning som ligger till grund för nivåbedömningen som är grund för ersättningen. Det är viktigt att det blir likvärdiga bedömningar. En arbetsgrupp har påbörjat arbetet med att förfina bedömningsinstrumentet (som ligger till grund för ersättningen) och det arbetet planeras vara klart hösten 2018. Social- och omsorgskontoret har utarbetat kompetenskrav för baspersonalen som omsorgsnämnden har antagit.

Genomlysningen av ersättningsmodellen visar att konstruktionen för att ersätta den kommunala dagliga verksamheten behöver ses över då den inte är ändamålsenlig. Den kommunala verksamheten inom daglig verksamhet har en ersättning som bygger på fem nivåer men den är också kopplad till närvarotid (heltid, deltid, halvtid) i verksamheten. Arbetet med att se över konstruktionen av ersättningen är inte påbörjad.

En intervjustudie har genomförts med ungdomar med funktionsnedsättning om hur de ser på sitt framtida boende och sysselsättning. Av intervjustudien framgår att det krävs en långsiktig behovsinventering för utveckling av stödinsatser och boenden. Av studien framgick också att det behövs ett forum där vuxna personer med funktionsnedsättning som fortfarande bor hemma hos föräldrarna kan få stöd för att flytta hemifrån. En strategisk diskussion om hur bostad med särskild service och daglig verksamhet ska utformas har förts i projektgruppen och styrgruppen men arbetet har inte mynnat ut i någon konkret plan.

Fortsatt arbete

Upphandlingen av daglig verksamhet påbörjas hösten 2018. Då påbörjas även arbetet med att se över ersättningsmodellen för den kommunala dagliga verksamheten. Idag har den kommunala dagliga verksamheten en prestationsbaserad **ersättningsmodell** som inte är ändamålsenlig.

Under hösten 2018 påbörjas även arbetet med boendepplan och plan för daglig verksamhet.

3.1.4 Stöd till personer med autismspektrumtillstånd

Då (augusti 2016)

Ansvaret för målgruppen personer med **autismspektrumtillstånd** (AST) (utan intellektuell funktionsnedsättning) flyttades från omsorgsnämnden till socialnämnden. Beslut om att flytta ansvaret togs i maj 2015 och överflyttning påbörjades omgående. Antalet ärenden ökade och en analys av varför ökningen skedde behövde genomföras samt en plan för hur behoven ska tillgodoses.

Förväntade effekter på arbetet: En analys av genomförd organisationsförändring gällande målgruppen autismspektrumtillstånd.

Nu (juni 2018)

Antalet ärenden ökade vilket ledde till att beslut togs sommaren 2016 om att flytta över myndighetsansvaret för personer med AST till omsorgsnämnden igen.

En orsak till ökningen av antalet ansökningar var att landstinget diagnostiserat fler personer. Detta är en komplex fråga och en trend som ses i hela landet. Projektgruppen har följt utvecklingen och kartlagt individens behov av insatser.

Antalet ansökningar och antalet beviljade boendestödtimmar har stabiliserats. Målgruppens behov av insatser tillgodoses främst genom boendestöd och sysselsättning genom Enheten för arbetsrehabilitering (EFA).

Fortsatt arbete

Ett fortsatt utvecklingsarbete är att skapa boendeanternativ. De flesta i målgruppen kan bo i ordinärt boende med boendestöd men en liten grupp har komplexa behov med psykiatri och missbruksproblematik och det är svårt att hitta bra boendeanternativ.

Detta är en fråga som kräver fortsatt arbete och ingår i arbetet med omsorgsnämndens och socialnämndens boendepplaner.

3.1.5 Hälso- och sjukvårdsorganisationen

Då (augusti 2016)

Sedan den 1 oktober 2015 ingår hälso- och sjukvårdsansvaret (HSL) i insatserna bostad med särskild service och daglig verksamhet upp till sjuksköterskenivå. LSS-team som består av sjuksköterskor, arbetsterapeut och fysioterapeut har inrättats och kostnadsutvecklingen och efterfrågan av teamen behövde följas upp.

Förväntade effekter på arbetet: Kontroll över kostnaderna för HSL övertagande.

Nu (juni 2018)

En uppföljning av LSS-teamet har genomförts och sammanfattats i rapporten Uppföljning av hälso- och sjukvård i bostad med särskild service enligt LSS. Rapporten pekar på behov av att se över ansvarsfördelningen av HSL-uppgifter inom de privata boendena. I dag är det både den kommunala utföraren av HSL och privata vårdgivare som utför insatser på samma boende beroende på vilken kommun som har köpt platsen.

Social- och omsorgskontoret har tydliggjort ansvarsfördelningen för HSL inför upphandlingen av bostad med särskild service. När upphandlingen av bostad med särskild service och daglig verksamhet är klar kommer det att regleras i avtal (juni 2019 respektive januari 2020).

3.1.6 Digitalt stöd

Då (augusti 2016)

Den kommunala verksamheten har behov av digitalt stöd för att få bättre kontroll över verksamheten. Både för att kunna dokumentera mobilt, bättre planeringsverktyg, systemstöd för exempelvis beläggningsrapporter och debitering. Inom personlig assistans fanns även behov av ett system för rapportering till Försäkringskassan. En kartläggning för att undersöka förutsättningar och kostnader för att införa digitalt stöd behövde genomföras.

Förväntade effekter på arbetet: Kontroll på verksamheten genom digitalt stöd.

Nu (juni 2018)

Inom insatsen boendestöd har personalen under 2018 börjat dokumentera digitalt via telefonen till verksamhetssystemet. Dokumentationen sker i brukarens hem tillsammans med den enskilde. Tidigare har personalen åkt från brukaren till kontoret för att dokumentera. Förutom en tidsvinst och ökad rättsäkerhet innebär det nya arbetssättet att brukaren blir mer delaktigt i dokumentationen.

Det pågår ett arbete med att upphandla ett system för digital rapportering till Försäkringskassan. Det nya systemet innebär att underlaget för ersättning från Försäkringskassan digitaliseras. Idag skickas en pappersblankett för respektive brukare med personlig assistans.

Det nya digitala systemet ska säkerställa att det blir rätt intäkter till kommunen och att brukaren får sina beviljade timmar utförda. Det digitala systemet underlättar också schemaläggning och bemanning. Den förväntade effekten är att det ska innebära att resurserna används effektivare och att det ska gå att minska administrationen med cirka 600 000 kronor per år.

Chefer kommer ha en bättre helhetsbild över varje brukares insats, beslut, timmar i schema, snabbare dialog om arbetsmiljö, tillbud och avvikelser. Systemet förväntas vara i drift i oktober 2018.

Inom daglig verksamhet pågår ett utvecklingsarbete gällande nya lokaler för verksamheten som planeras att starta september 2018 i Hovsjö. Lokalerna kommer att utrustas med nya digitala lösningar för brukarna, exempelvis smartboards (där brukarna själva kan leta information, planera, rita etc.) och VR-glasögon (en bildskärm som man sätter framför ögonen som gör att man kan få ökade digitala upplevelser). Toaletter med spol- och torkfunktion kommer att installeras då flera av brukarna redan har det i sitt hem. Valfärdstekniken kan medverka till ökad kvalitet för brukarna men också till effektivare resursutnyttjande.

Fortsatt arbete

Under hösten 2018 kommer en digitaliseringsplan att tas fram. Det fortsatta arbetet ska öka kvaliteten för brukarna och säkra kvaliteten i verksamhetssystemet.

3.2 Rätt beslut

Då (augusti 2016)

Antalet ärenden har ökat i Södertälje i högre grad än i övriga riket. Besluten ska följas upp årligen men det har inte gjorts på grund av neddragningar på myndigheten. Under 2015 arbetade myndigheten med att hinna ikapp arbetet med uppföljningar av besluten och då upptäcktes flera brister i handläggningen. Brukare fick ett mer omfattande stöd än vad de hade behov av och det saknades dokumentation. En svårighet med att rätta till tidigare fel var att besluten var fattade som tillsviðarebeslut, vilket innebär en långdragen rättslig process för att ändra gynnade beslut. Myndigheten hade i några fall misstankar om oegentligheter. Arbetet gentemot fusk och bedrägeri behövde tydliggöras och formaliseras.

Förväntade effekter på arbetet: Minskade kostnader genom rättsäker handläggning.

Nu (juni 2018)

Myndigheten för äldre och personer med funktionsnedsättning har sedan 2015 bedrivit ett utvecklingsarbete med att utveckla rutiner och processer för att säkerställa att besluten motsvarar det stöd som brukarna har rätt till. Under hösten 2016 fortsatte arbetet med implementering av LSS-riktlinjer, revidering av SoL-riktlinjer samt revidering och införande av olika arbetsrutiner. En fysioterapeut anställdes 2016 för att kunna göra bättre bedömningar av stödbehov hos de sökande. I juni 2018 anställdes ytterligare en fysioterapeut.

Flera av de nyanställda handläggarna är utbildade jurister och det har stärkt den juridiska kompetensen i handläggargruppen. Tidigare arbete och det som genomförts under hösten 2016 har lett till att antalet felaktigt beviljade timmar inom personlig assistans har minskat.

Kollegiegranskning genomförs två gånger per år. Myndigheten har en Domgrupp som följer och förmedlar rättsutvecklingen både avseende domar i egna ärenden och andra rättsliga ställningstaganden. Myndigheten följer upp alla utredningar och icke verkställda beslut som är längre än tre månader

Myndigheten har vidtagit säkerhetsåtgärder för att förhindra fusk genom att göra loggkontroller i verksamhetssystemet (Procapita).

Under 2017 gjordes två loggkontroller, under 2018 har inga loggkontroller genomförts eftersom det inte funnits misstanke om oegentligheter, kontrollerna återupptas om det finns behov av det. Obligatorisk utbildning för alla handläggare är SKLs webb-baserade utbildning om att ”motverka korruption”. Myndigheten har även utvecklat ett samarbete med Försäkringskassan i Södertälje kring framförallt bedömningsgrunderna för personlig assistans.

Personalen på Myndigheten bedöms ha adekvat utbildning för uppdraget och kompetensutveckling erbjuds i form av socialrätt samt Socialstyrelsens utbildning i LSS. Under 2016 hade 90 % av handläggarna LSS utbildning, 2017 var siffran 80 % och till och med september 2018 är siffran 67 % och kommer att vara 80 % av handläggarna vid årets slut. Personalomsättningen gör att det hela tiden finns behov av kompletterande utbildningar.

Fortsatt arbete

Fortsatt arbete handlar om att upprätthålla de arbetsätt och rutiner som har införts och att säkerställa verksamhetens kvalitet genom internkontroll. Gemensamma ärendedragningar är exempel på ett ständigt pågående förbättringsarbete för att öka rättsäkerheten.

Verksamheten har identifierat relevanta nyckeltal för att direkt kunna identifiera avvikelser och trender och i så fall snabbt kunna sätta in åtgärder.

3.3 Ändamålsenligt utbud av insatser

Då (aug 2016)

Kostnader för övertalig personal uppstår regelbundet. Insatserna är inte statiska och när en brukare avlider eller när myndigheten avslutar insatsen uppstår en personalkostnad för övertalig personal. Frågan om övertalig personal behövde följas för att säkerställa en effektiv verksamhet. Det var inte helt oproblematiskt att flytta övertalig personal eftersom alla inte har rätt kompetens för att arbeta inom alla verksamheter, övertalighet uppstår framför allt inom personlig assistans.

Enligt genomlysningen av daglig verksamhet har verksamheten svårt att ställa om när beläggningen ändras. Beläggningen på daglig verksamhet behöver därför analyseras för att utforma en effektiv verksamhet.

Utbudet av digitala tjänster och digital teknik ökar i snabb takt och kan ge möjlighet till ökad självständighet för brukaren och därmed mindre personalstöd. En plan för hur omsorgen ska arbeta med välfärdsteknologi tas fram under hösten 2018.

Förväntade effekter på arbetet:

- Minskade kostnader för övertalig personal genom en flexiblare organisation i den kommunala verksamheten.
- Bättre planering av bemanning i daglig verksamhet.
- En plan för hur välfärdsteknologi kan bidra till ökad självständighet hos brukarna.

Nu (juni 2018)

För att kunna arbeta med övertalig personal på ett korrekt sätt har en arbetsrättslig processbeskrivning för övertalig personal tagits fram tillsammans med kommunens

personalavdelning. Denna gjordes i inledningen av arbetet med Hållbar omsorg och rutinen ska uppdateras under hösten 2018.

Daglig verksamhet och boendena har arbetat fram nya rutiner för samordning mellan verksamheterna när det gäller övertalig personal när brukare uteblir från daglig verksamhet. En ny rutin för hantering av övertalig personal har tagits fram tillsammans med bemanningsservice.

Fortsatt arbete

Det pågår en inventering av befintlig välfärdsteknologi och en utredning om vilken teknik som verksamheten ska satsa på. Social- och omsorgskontoret har sedan januari 2018 en ny enhet som heter Kompetens och välfärdsteknik som kommer att stödja verksamheten i arbetet med att utveckla användningen av välfärdsteknologi.

3.4 Tillförlitlig verksamhetsdata

Då (juni 2016)

Tillgången till tillförlitlig verksamhetsdata har lyfts fram som ett problem i flera genomlysningar. Problemet med bristande statistik medförde svårigheter i flera led, både när officiell statistik ska redovisas, vid budgetuppföljning och prognosarbete, planering av verksamhet etc. För att statistiken ska vara tillförlitlig behövde korrekta uppgifter registreras i verksamhetssystemet och korrekta uppgifter redovisas i de kommunala utförarnas beläggningsrapporter. Bristerna i statistiken behövde rättas för att få kontroll över verksamheten.

Förväntade effekter på arbetet: Statistik som gör det möjligt att kvantitativt följa volymer och kostnadsutvecklingen.

Nu (juni 2018)

För att ta reda på orsaken till felet i statistiken genomfördes en kartläggning av vem som är ansvarig för de olika delarna i inmatning av data, analys, åtgärder samt inlämning av statistik. En rapport som beskriver vilken statistik som ska lämnas in under året och vem som är ansvarig för att analysera och genomföra eventuella rättningar innan resultatet skickas togs fram. En arbetsgrupp har arbetat med att säkra statistiken genom att se över rutiner för registrering både på myndighet och hos utförare samt ett successivt införande av **internfakturering**. Tillsammans med leverantören Tieto har också buggar i systemet rättats till. Arbetsgruppen har systematiskt arbetat med frågan och att den officiella statistiken som registreras är tillförlitlig. Myndighetschefen ansvarar för att statistiken som lämnas in är kvalitetssäkrad.

Fortsatt arbete

Arbetsgruppen kommer att träffas minst två gånger per termin för att säkerställa att arbetsmetoderna fortlever. Ansvarig för att kalla till möten är en medarbetare från social- och omsorgskontorets stab.

4. Sammanfattning och fortsatt arbete

Arbetet inom Hållbar omsorg har genomfört de aktiviteter som identifierades som viktiga att åtgärda vid starten 2016. Arbetet har bedrivits i ordinarie verksamhet men styrningen har skett i projektform. Förutsättningarna för en effektiv styrning och effektivt resursutnyttjande har förbättrats genom kvalitet på volymstatistiken och strukturerade kvalitetsuppföljningar av verksamheten.

Det arbete som bedrivits i projektform övergår i den ordinarie verksamheten där fortsatt utvecklingsarbete ska genomföras. Ett prioriterat arbete för att tydliggöra styrningen av verksamheten är att ta fram överenskommelser med de kommunala utförarna på motsvarande sätt som myndigheten har avtal med de externa **verksamheterna**. Arbetet påbörjas hösten 2018.

Under hösten 2018 påbörjas även arbetet med upphandlingen av daglig verksamhet. Planer för fortsatt utvecklingen av daglig verksamhet och bostad med särskild service kommer att tas fram. Valfärdsteknologi är ett löpande utvecklingsarbete som har förstärkts genom kontorets nya enhet Kompetens och välfärdsteknik. En plan för det fortsatta arbetet beräknas vara klar under hösten 2018.

Bilaga Projektdeltagare

Styrgrupp

Martin Andreae – Stadsdirektör (fram till februari 2016)

Camilla Broo – Ekonomidirektör tf stadsdirektör fr.o.m. februari 2016 (fram till februari 2017)

Magnus Claesson – Ekonomidirektör (från feb 2017)

Rickard Sundbom – Stadsdirektör (från jan 2017)

Lenita Granlund – Socialdirektör

Annica Åström – Ekonomistrateg (fram till juli 2018)

Lokal styrgrupp (social- och omsorgskontoret)

Lenita Granlund – Socialdirektör

Mette Holst – Ekonomichef

Lena Karlsson Leksell – Kvalitets- och uppdragschef (fr.o.m. oktober 2016)

Jenny Eriksson – Chef för äldreomsorg och funktionsnedsättning (fr.o.m. augusti 2017)

Eva Pedersen-Wallin – Myndighetschef (fram till april 2017)

Pernilla Andréason – Myndighetschef (fr.o.m. maj 2017)

Projektgrupp

Marie Eriksson – Projektledare (fram till dec 2017)

Charlotte Fagerstedt – först projektdeltagare och sedan projektledare (jan 2018-juni 2018)

Eva Pedersen-Wallin – Myndighetschef (fram till april 2017)

Pernilla Andréason – Myndighetschef (fr.o.m. maj 2017)

Mariola Mularczyk – Resultatenhetschef myndigheten för personer med funktionsnedsättning

Fredrik Yllman – Resultatområdeschef utförarverksamheten (fram till maj 2017)

Marina Åberg-Carlsson – Resultatområdeschef utförarverksamheten

Caroline Hillstedt – Resultatområdeschef utförarverksamheten (från januari 2018)

Tomas Cansu – Verksamhetscontroller (fram till juni 2017)

Ilona Tóth – Verksamhetscontroller (fr.o.m. augusti 2017)

Ann-Christine Mohlin – Verksamhetsstrateg

Lena Karlsson Leksell – Kvalitets- och uppdragschef (fr.o.m. oktober 2016)