

Delårsrapport 2 2022

Äldre- och omsorgsnämnden/förvaltningen

2022-08-31



1 Viktiga händelser januari till augusti

Övergripande hela förvaltningen

- Stor sjuk- och VAB-frånvaro till följd av covid-våg fyra i början av året.
- **I april fattade TYBO:s styrelse beslut om att inte ansöka om utökade investeringsmedel för renovering av Björkdalen vilket innebär att renoveringen av Björkdalen inte kunde genomföras.**
- **I juni tog kommunstyrelsen beslut om att anta förvaltningens förslag till inriktning för ett nytt vård- och omsorgsboende i kommunal regi. Det nya vård- och omsorgsboendet kommer att uppföras på kommunens mark vid Bondevägen-Myggdalsvägen.**
- **Förvaltningen arbetar med införandet av ett nytt verksamhetssystem, Alfa eCare. Införandet har varit problematiskt med stora förseningar. Problemen i införandet har bidragit till stress och frustration hos medarbetare inom förvaltningen och påverkat måluppfyllelsen av medarbetarmålet negativt.**
- Förvaltningen har påverkats av covidsmitta under sommaren. Flertalet brukare insjuknade och även personal i både verksamhet och myndighet. Trots ökad sjukdom har dock både verksamheten och myndigheten kunnat bedriva sina respektive verksamheter utan större avvikelser.
- Smittskydd rekommenderade fortsatt användning av skyddsutrustning i vårdnära arbete
- Regeringen har fattat beslut om en Nationell anhörigstrategi vilket innebär att visst anhörigstöd som tidigare var frivilligt för kommunerna att erbjuda numerär är en skarp rekommendation att tillhandahålla.
- **Förvaltningen har rekviderat flertalet statsbidrag från Socialstyrelsen och Kammarkollegiet för året. Statsbidragen avser främst äldreomsorgen och har bidragit till kompetensutveckling för personalen, ökad kvaliteten i verksamheterna samt att motverka ensamhet bland äldre personer i Tyresö.**
- Förvaltningen har under året inrättat två nya tjänster. Dels en socialt ansvarig samordnare, SAS, som har till ansvar att stötta förvaltningen i det systematiska kvalitetsarbetet enligt SOSFS 2011:9. SAS:en började sitt uppdrag i januari. Förvaltningen har även sedan augusti anställt en lokalsamordnare.

Omsorg om personer med funktionsnedsättning

- I början av året tecknades avtal med Nytida för driften av befintliga gruppboendestäder; Tärningens och Villa Linde. Driftstart i september respektive december 2022.
- I mars återinvigdes den nya träffpunkten för personer med funktionsnedsättning, Myggan. Under sommaren har Myggan erbjudit sommaraktiviteter varannan söndag.
- I mars tillkom en ny utförare inom LOV för daglig verksamhet LSS; AFU Sequitur.
- Från april är utföraren Assistansporten AB även godkänd som utförare inom LOV för avlösar- och ledsagarservice enligt LSS.
- Funkisfestivalen genomfördes under våren. Tyresö gick inte vidare till finalen.
- Under sommaren feriearbetade några ungdomar inom den kommunala omsorgsverksamheten.

- Korttidsverksamheten hade sommarkollo för barn- och ungdomar efter önskemål från brukare och föräldrar.
- Verksamheten har hållit demokratikurs tillsammans med ABF inför valet.
- Avtal med Passalen är upprättat. Passalen är en ideell förening som arbetar med att skapa nya lösningar för att skapa inkludering inom fritidsverksamheter för barn och unga med funktionsvariation.
- Planering inför uppstart av nya gruppboenden på Bansjövägen pågår.

Äldreomsorg

- I februari tecknades avtal med Stora Sköndal på 30 vård- och omsorgsplatser med option på ytterligare 10 i Sköndalsvillan. Inflyttning skedde under maj-juni. Officiell invigning skedde den 30 augusti.
- Stor omstrukturering av medarbetare till följd av minskat antal platser på Björkbacken. Förvaltningen har genomfört omställningen utan några uppsägningar på grund av arbetsbrist.
- Under våren drabbades verksamheten insatser i ordinärt boende kommunal regi av en bilbrand och flera av verksamhetens bilar totalförstördes. Verksamheten kör i väntan på nya ordinarie bilar hyrbilar vilket lett till både kvalitetsbrister och ökade kostnader.
- I mars påbörjades e-inköpen av daglig varor till brukarna inom hemtjänsten. Till en början väckte omställningen missnöje bland brukarna och verksamheten fick många klagomål. Nu har arbetssättet satt sig och antalet klagomål har minskat. E-inköp ska följas upp under september.
- Den 1 juni infördes en heltidsorganisation inom Björkbacken. Medarbetare med deltidstjänster erbjöds heltidstjänster, samtliga tackade ja. Därefter valde ett fåtal medarbetare att gå ner i sysselsättningsgrad under en tidsbegränsad period.
- Första kullen som läst hela grundutbildningen till undersköterska via Äldreomsorgslyftet har tagit examen, sammanlagt 13 stycken. Även sex medarbetare som nu är specialistundersköterska inom psykiatri och missbruk har examinerats.
- Under sommaren arbetade vikarier från Omsorgsförmedlingen, ett traineeprogram för omsorgspersonal inom äldreomsorgen, inom den kommunala hemtjänsten.
- Arbete med att hantera nya ansökningar LOV vars avtal går ut har pågått. Gäller LOV hemtjänst; Lindalens hemtjänst och Noga Omsorg.
- Förberedelserna inför byte av larmoperatör påbörjades i augusti i och med att ny leverantör har upphandlats.
- Förvaltningen har beviljats stadsbidrag på 28 miljoner för minskad andel timanställda.
- Förvaltningen har även beviljats stadsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg (återhämtningsbonusen).
- Smittskydd har fortsatt rekommenderat skyddsutrustning i omvårdnadsarbete med personer över 65 år.
- Förvaltningen ser en ökad efterfrågan och behov av permanenta platser på vård- och omsorgsboende för personer med kognitiv sjukdom.



2 Mål

Översyn delårets resultat (januari till augusti)

| | | | |
|----------------|-------------|-------------|------------|
| 1: Medarbetare | 2: Kvalitet | 3: Leverans | 4: Ekonomi |
| Gul | Grön | Gul | Grön |

1. Medarbetare i Tyresö kommunkoncern är motiverade och delaktiga i kommunens utveckling

| Nämndens/förvaltningens mål | Indikator | Utfall augusti | Mål-nivå | Bedömning delår 2 |
|---|--|----------------|----------|-------------------|
| Äldre- och omsorgsförvaltningens medarbetare är motiverade att göra skillnad för Tyresöborna. | | Gul | ≥ 50 % | Gul |
| | Myndighet för äldre och funktionsnedsättning | Gul | | Gul |
| | Insatser i ordinärt boende kommunal regi | Gul | | Gul |
| | Vård- och omsorgsboende Björkbacken | Gul | | Röd |
| | Omsorg för personer med funktionsnedsättning | Gul | | Grön |

Måluppfyllelse/månad (uppdateras löpande under året)

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----|------|-------|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Jan | Feb | Mars | April | Maj | Juni | Juli | Aug | Sep | Okt | Nov | Dec |
| Röd | Gul | Gul | Gul | Gul | Gul | Gul | Gul | | | | |

Det här delåret (januari till augusti)

- Förvaltningen påverkades negativt i början av året av en stor sjuk- och VAB-frånvaro till följd av hög covidsmitta och regler om familjekarantän. Under februari började de höga frånvaronivåerna succesivt att minska och verksamheternas måluppfyllelse förbättrades. Trots förbättringar inom merparten av verksamheterna ligger dock förvaltningen kvar på gul nivå.
- Anledningen är framförallt Björkbacken som med undantag i mars och augusti legat på rött. Verksamheten har inte nått målnivån för medarbetarnas känsla av arbetsglädje vilket hänger samman med de olika besluten kring Björkbacken och boendets ovissa framtid. Åtgärder som verksamheten vidtagit för att stötta medarbetarna har varit kommunikationsinsatser, dialogmöten samt stödsamtal både i grupp och enskilt. I augusti ökade dock snittet något och arbetsglädjen mättes till 6,7 på en 10-gradig skala. En orsak kan vara att verksamheten har gått in i en heltidsorganisation.

- Myndighet har legat på rött till och från under året. Anledningar till detta är periodvis hög sjukfrånvaro och VAB i kombination med nya och befintliga komplexa ärenden samt upplevd ökning av oroliga anhöriga. En åtgärd är att anordna en workshop för att tillsammans se över arbetsituationen. En enhet har inte haft enhetschef under en längre tid, vilket bidragit till en ovisshet och oro i arbetsgruppen. Även den fysiska arbetsmiljön upplevs ansträngd på grund av trångt i gemensamma utrymmen och kontorsrum, vilket i sin tur påverkar den sociala och organisatoriska arbetsmiljön. En åtgärd som kommer ske är att några medarbetare flyttar tillfälligt till Mastens lokaler.
- Omsorg för personer med funktionsnedsättning är en stor verksamhet med många enheter och arbetsgrupper, och det har varit en stor variation mellan graden av måluppfyllelse mellan enheterna. Vissa enheter/arbetsgrupper har under året haft en generellt hög sjukfrånvaro medan andra mycket låga nivåer trots att förutsättningarna är desamma. Verksamheten arbetar med att sprida goda erfarenheter från de enheter/arbetsgrupper med låg sjukfrånvaro och ha ett gemensamt arbetssätt för att stärka ”frisknärvaro”. Inom vissa enheter/arbetsgrupper med hög sjukfrånvaro har förstadagsintyg återinförts. Under sommaren valde flertalet medarbetare inom korttidsverksamheten att gå vidare till andra tjänster, så enheten står inför en stor personalomsättning. Rekrytering pågår, med det är svårt att hitta personal. Totalt sett har dock måluppfyllelsen varit god under perioden, och den totala bedömningen för perioden är att målet uppfylls.
- Inom insatser i ordinärt boende är det en enhet som under året har haft hög personalomsättning och många vakanser vilket bidragit negativt på måluppfyllelsen. Verksamheterna har haft stöd av HR och genomfört samtal med personalen. Nya samordnare är på plats och rekrytering av ytterligare en enhetschef pågår.

Sjukfrånvaro

Tabell: Ackumulerad sjukfrånvaro (procent), heltidsanställda januari-augusti

| | jan-augusti 2019 | jan-augusti 2020 | jan-augusti 2021 | jan-augusti 2022 |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | Sjukfrånvaro | Sjukfrånvaro | Sjukfrånvaro | Sjukfrånvaro |
| Äldre- och omsorgsförv | 9.52% | 12.00% | 10.23% | 10.67% |
| Björkbacken | 11.81% | 14.54% | 16.19% | 15.97% |
| Insatser ordinärt boende | 10.79% | 14.07% | 11.49% | 12.30% |
| Omsorg för personer med funktionsnedsättning | 7.36% | 10.41% | 8.32% | 8.19% |
| Myndighet för äldre/funktionsnedsättning | 4.78% | 4.98% | 2.96% | 6.80% |

- Hög sjukfrånvaro i början av året drar upp snittet för perioden. Även VAB-frånvaron (som ej är inkluderad i redovisningen ovan) har varit hög.
- Omsorg för personer med funktionsnedsättning har arbetat aktivt med långa rehabiliteringar vilket lett till låg andel långtidssjukskrivna; 2,60 procent. Det finns stor variation mellan

grupperna när det gäller den korta sjukfrånvaron som i snitt ligger på 5,59 procent. Under sommaren ökade sjukskrivningarna vilket bidrog till högre övertidskostnader

- Både myndigheteten och Björkbacken har långtidssjukskrivningar som påverkar utfallet. Förvaltningen ser ett behov av ökat stöd från HR i rehabiliteringsarbetet.
- Dålig arbetsmiljö med trånga lokaler, tidvis hög arbetsbelastning och en enhet som stått utan chef under längre tid har även lett till ökade sjukskrivningar inom myndigheteten.
- Snittet för insatser ordinärt boende är 10,68 procent om månaderna januari och februari exkluderas. Verksamheten har generellt sett en låg korttidsfrånvaro.

2. Tyresö kommun driver en verksamhet med god kvalitet

| Nämndens/förvaltningens mål | Indikator | Utfall augusti | Mål-nivå | Bedömning delår 2 |
|--|--|----------------|----------|-------------------|
| Äldre- och omsorgsförvaltningen arbetar samordnat och skapar förutsättningar för omsorg av hög kvalitet. | | Grön | ≥ 50 % | Grön |
| | Myndighet för äldre och funktionsnedsättning | Gul | | Grön |
| | Insatser i ordinärt boende kommunal regi | Gul | | Gul |
| | Vård- och omsorgsboende Björkbacken | Grön | | Grön |
| | Omsorg för personer med funktionsnedsättning | Grön | | Grön |

Måluppfyllelse/månad (uppdateras löpande under året)

| Jan | Feb | Mars | April | Maj | Juni | Juli | Aug | Sep | Okt | Nov | Dec |
|-----|-----|------|-------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|
| Gul | Gul | Gul | Gul | Grön | Grön | Grön | Grön | | | | |

Det här delåret (januari till augusti)

- Resultatet för målområdet påverkades i början av året av den höga sjuk- och VAB-frånvaron som rådde då. Utvecklings- och förbättringsarbete fick prioriterats bort då fokus behövde vara på att utföra grunduppdraget. I samband med att sjuk- och VAB-frånvaron minskade har kvalitetsarbetet återupptagits och förvaltningen har sedan i maj nått målet.
- Resultatet i öppna jämförelser visar att förvaltningen har rutiner inom viktiga områden men översyn av överenskommelserna behöver göras. Förbättrad samverkan och genomlysning av överenskommelser kommer att genomföras inom projektet god och nära vård. Förvaltningen arbetar inte enligt modellen systematisk uppföljning men har förbättrat individuppföljningen samt följer regelbundet upp kvalitets- och leveransmålen samt sammanställer detta på en övergripande nivå.

- Insatser i ordinärt boende kommunal regi följer inte digitaliseringsplanen på grund av förseningar i leverans och brister i upphandlade system. Åtgärder är dialog med leverantör som ska ta fram åtgärdsplan. Verksamheten har även infört manuella rutiner och egenkontroll av larm då systemets funktionskontroll inte fungerar.
- Myndigheten bedömer att samverkansmöten bidrar på ett positivt sätt i förbättringsarbeten. Avdelningen arbetar strukturerat med rutiner, tar stöd av rutiner och uppdaterar kontinuerligt. Tar stöd av årshjul och följer i stort inplanerade aktiviteter. Augusti månad nådde avdelningen dock inte målet på grund av hög arbetsbelastning.
- Omsorg för personer med funktionsnedsättning har gått från rött i början av året till grönt resultat. När sjuk- och VAB-frånvaron minskade återgick verksamheten till att följa planera kring kvalitetsarbetet och har sedan maj nått målen.
- Även Björkbacken har sedan maj nått kvalitetsmålet. Förslag till förbättringar i verksamheten ingår som en naturlig del i det dagliga arbetet och förbättringsråd med deltagande av samtliga yrkeskategorier hålls en gång i månaden. Verksamheten arbetar samordnat och har en sammanhållen bemanning.

Öppna jämförelser

Socialstyrelsen samlar årligen in och publicerar öppna jämförelser inom socialtjänstens områden och kommunal hälso- och sjukvård. Öppna jämförelser består av indikatorer som belyser olika kvalitetsområden och som är baserade på aktuell forskning, beprövad erfarenhet och lagstiftning.

Öppna jämförelser är en del av egenkontrollen i förvaltningens systematiska kvalitetsarbete. I samband med inrapporteringen går berörda enheter igenom rutiner, överenskommelser, tillämpade arbetssätt etc. utifrån Socialstyrelsens enkät. När publiceringen sker jämför enheter hur deras verksamhet ligger till jämförelse med andra i Sverige. Det är dock viktigt att påtala att öppna jämförelser inte ger en heltäckande bild över hur god kvalitén i verksamheten är, utan mäter endast en del av vad som kan anses som god kvalitet inom de respektive kvalitetsområdena.

Äldreomsorg

Myndigheten uppfyller helt eller delvis totalt 7 av 17 kvalitetsindikatorer (41 procent) inom äldreomsorgen, vilket är lägre än förra året då 12 av 25 kvalitetsindikatorer uppfylldes (48 procent). Indikatorerna och frågorna som ligger till grund för resultatet har gjorts om vilket påverkar jämförelsen med föregående år.

Tabell: Helt eller delvis uppfyllda kvalitetsindikatorer per kvalitetsområde, öppna jämförelser äldreomsorg 2022

| Helhetssyn & samordning | Kunskapsbaserad verksamhet | Trygghet & säkerhet |
|-------------------------|----------------------------|---------------------|
| 1/1, 100 % (100 %) | 4/14, 29 % (28 %) | 2/2, 100 % (100) |

(Resultat 2021)

Årets resultat visar bland annat:

- Tyresö samtliga kvalitetsindikatorer förutom inom kategorin kunskapsbaserad verksamhet. Tyresö har till exempel en aktuell rutin för att informera den enskilde om samordnad individuell plan, SIP, som ska upprättas när insatser behöver samordnas mellan socialtjänst och hälso-och sjukvård. Endast drygt hälften, 52 procent, av övriga deltagande kommuner har en sådan aktuell rutin.
- Tyresö tillhör de 44 procent kommuner som använder FREDA-kortfrågor inom äldreomsorgen, en standardiserad bedömningsmetod för att upptäcka våldsutsatthet. Upptäckten av våld mot äldre försvåras av att tecknen kan misstas för uttryck för normalt åldrande. En viktig förutsättning för att våldet ska kunna upptäckas är, enligt forskning, att personal i olika verksamheter ställer frågor om våld till de enskilda som de möter i sitt yrke.
- Tyresö uppfyller som tidigare år få av indikatorerna för kunskapsbaserad verksamhet. Tyresö använder inte resultat från systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling inom äldreomsorgen. Systematisk uppföljning är en bra men arbetskrävande metod som även ställer andra krav på verksamhetssystem än den kommunen tillämpar i dagsläget. Det är därför få kommuner som tillämpar metoden. Förvaltningens arbetar dock med analyser av verksamheten på andra sätt som t.ex. utredningstider mm.

Omsorg om personer med funktionsnedsättning (LSS)

Myndigheten uppfyller helt eller delvis totalt 5 av 10 kvalitetsindikatorer (50 procent) inom funktionsnedsättningsområdet, vilket är lägre än förra året då 20 av 29 kvalitetsindikatorer uppfylldes (69 procent). Indikatorerna och frågorna som ligger till grund för resultatet har gjorts om vilket påverkar jämförelsen med föregående år.

Tabell: Helt eller delvis uppfyllda kvalitetsindikatorer per kvalitetsområde, öppna jämförelser LSS 2022

| Helhetssyn & samordning | Kunskapsbaserad verksamhet | Självbestämmande och integritet |
|-------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| 0/7, 0 % (100 %) | 4/9, 44 % (18 %) | 1/1, 100 % (100 %) |

(Resultat 2021)

Årets resultat visar bland annat:

- Kommunen har inte följt upp överenskommelser inom området, vilket har lett till att kommunen inte längre når upp till indikatorerna inom kategorin *helhetsyn och samordning*. Tyresö kommun är inte ensam i att inte uppfylla dessa indikatorer i årets mätning. Socialstyrelsen konstaterar i sin rapport att andelen kommuner som har aktuella, skriftliga och på ledningsnivå beslutade överenskommelser om extern samverkan minskar för alla indikatorer som mäter området. Även om minskningen är liten är andelen kommuner som uppfyller indikatorerna på den lägsta nivån sedan 2018 för flera av indikatorerna. En orsak till detta som även är aktuellt för Tyresö är att det har varit svårt att genomföra en strukturell uppföljning under pågående pandemi. Att förbättra samverkan och efterlevnad av lokala överenskommelser är ett utvecklingsarbete som bland annat kommer att bedrivas inom ramen för projektet God och nära vård.

- Även inom funktionsnedsättningsområdet uppfyller Tyresö få av indikatorerna för kunskapsbaserad verksamhet. Orsaken till det är samma som inom äldreomsorgsområdet.
- Förbättring som skett är att det finns en samlad kompetensutvecklingsplan.

Beläggningsgrad

Äldreomsorg Vård och omsorgsboende; 96 % genomsnitt under året – pandemi och inflyttstopp har påverkat beläggningsgraden negativt.

Område funktionsnedsättning; grupp och servicebostäder; 96 % genomsnitt under aug. Ökat antal dagar mellan in och utflyttning har påverkat beläggningsgraden negativt.

Lex Sarah

Tabell: Antal lex Sarah per kategori och verksamhetsområde jan-aug 2022

| Kategori | ÄO | FO | Totalt |
|----------------------------|----------|----------|----------|
| Brister i utförd insats | 1 | 0 | 1 |
| Ek. övergrepp/stöld | 2 | 0 | 2 |
| Brister i tillgänglighet | 1 | 0 | 1 |
| Fysiskt/psykiskt övergrepp | 0 | 2 | 2 |
| Brister rättssäkerhet | 0 | 0 | 0 |
| Totalt | 4 | 2 | 6 |

- Lex Sarah är en del av förvaltningens systematiska kvalitetsarbete. Syftet med bestämmelserna om lex Sarah är att verksamheten ska utvecklas och att missförhållanden ska rättas till.
- Hittills under året har totalt 6 lex Sarah-rapporter upprättats och utretts. Två bedömdes som risk för missförhållande. Åtgärder för att förhindra att liknande situation uppstår igen är förbättrade rutiner och arbetssätt.
- Två lex Sarah bedömdes som inget missförhållande. Övriga två är under utredning så ingen bedömning är ännu gjord.
- Antalet lex Sarah är färre än tidigare år. Minskat antal lex Sarah har varit en trend under flera år, framförallt inom äldreomsorgen. En åtgärd har varit att ha Lex Sarah som tema på branchdialogerna, men arbetssätt kring lex Sarah/avvikelser behöver förbättras. Förvaltningens SAS har i uppdrag att ta fram handlingsplan.

3. Tyresö kommun levererar bra välfärdstjänster för de som bor, verkar och vistas här, nu och i framtiden

| Nämndens/förvaltningens mål | Indikator | Utfall augusti | Målnivå | Bedömning delår 2 |
|---|--|----------------|---------|-------------------|
| Tyresöborna känner sig nöjda, trygga och delaktiga i vård- och omsorgsinsatserna som ges. | | Gul | ≥ 50 % | Gul |
| | Myndighet för äldre och funktionsnedsättning | Gul | | Gul |
| | Insatser i ordinärt boende kommunal regi | Gul | | Gul |
| | Vård- och omsorgsboende Björkbacken | Gul | | Grön |
| | Omsorg för personer med funktionsnedsättning | Gul | | Gul |

Måluppfyllelse/månad (uppdateras löpande under året)

| Jan | Feb | Mars | April | Maj | Juni | Juli | Aug | Sep | Okt | Nov | Dec |
|-----|-----|------|-------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Gul | Gul | Grön | Grön | Grön | Gul | Gul | Gul | | | | |

Det här delåret (januari till augusti)

- Även resultatet inom detta målområde påverkades negativt i början av året på grund av den höga sjuk- och VAB-frånvaron samt då gällande restriktioner. I samband med sjunkande sjukskrivningar och hävande av restriktioner förbättrades resultatet.
- Under sommaren spred sig covid på nytt inom verksamheterna och aktiviteter och social måltider på Björkbacken fick ställas in. Riktlinjer och rutiner kring skyddsutrustning samt säkra besök tillämpas. Anpassade aktiviteter erbjuds på de respektive enheterna. Boendet har dock nått målen under majoriteten av året.
- Äldreomsorgens brukarundersökning visar på försämrade resultat än tidigare år, framförallt inom särskilt boende. Att just aktiviteter och sociala sammanhang inte har kunnat genomföras kan vara en anledning, men djupare analys pågår för att kunna vidta adekvata åtgärder.
- Myndigheten har legat på gult under året. Målet gällande utredningstid uppnås och avdelningen har kommit en bit framåt i arbetet med synpunkts- och avvikelshanteringen men behöver fortsätta implementeringen av arbetssättet. Uppföljningen av hemtjänst visar att 91 procent är sammantaget nöjda hemtjänsten (grönt) medan delaktigheten ligger på 64 procent (gult). Uppföljning av LSS visar att 89 procent är nöjda med sitt boende (gult), 88 procent är nöjda med sin dagliga verksamhet (gult) och 95 procent är nöjda med sin avlösarservice (grönt). Myndigheten kommer att samarbeta med utförare i samverkansform

och branschdialoger för att öka den enskildes uppfattning av sin delaktighet inom hemtjänsten.

- Omsorg för personer med funktionsnedsättning har visat på grönt under större delen av året trots stor variation inom enheterna. Verksamheten har bland annat genomfört boråd och deltagar-APT. Personalomsättningen har inom vissa enheter varit hög vilket påverkat tryggheten och kommunikationen med brukarna negativ på just de enheterna. På övergripande nivå har dock trygghets och kommunikationsfrågorna förbättrats
- Insatser i ordinärt boende kommunal regi har legat på gult majoriteten av året. En enhet har haft stor omsättning på chefer och planerare vilket inneburit att det periodvis inkommit många klagomål framförallt gällande bristande information, kontinuitet och bemötande. Verksamheten kunde inte upprätthålla god personalkontinuiteten under sommaren och vissa månader uppnåddes inte målsatt nivå för delaktighet. Verksamheter arbetar med att ta fram långsiktiga åtgärder för att förbättra resultaten av leveransmålen inom enheten.

Resultat brukarundersökningar – äldreomsorgen

Sammanfattningsvis visar 2022 års resultat för brukarundersökningen äldreomsorg att 60 procent av de boende på särskilt boende (SÄBO) i Tyresö är sammantaget nöjda med sitt boende. För personer i ordinärt boende med hemtjänst visar undersökningen att 83 procent är sammantaget nöjda med hemtjänsten. Resultatet i årets undersökning har generellt förändrats i en negativ riktning eller till viss del förblivit oförändrat. Resultaten för 2020 var på många frågor främst inom SÄBO mer positiva än tidigare år. Resultaten för 2022 är på många frågor främst inom SÄBO mindre positiva än tidigare år.

Inom SÄBO har nöjdheten med möjlighet att komma ut och trivsel i utomhusmiljö ökat, vilket är glädjande då de varit ett utvecklingsområde sedan senaste undersökningen 2020.

Förbättringsområdena består i förtroende för personalen, påverka tider när stöd ska ges, mat och måltidsmiljö samt trivsel i gemensamma utrymmen. Inom ordinärt boende med stöd av hemtjänst har nöjdheten med att få kontakt med hemtjänstpersonal och att välja utförare ökat.

Förbättringsområdena består i information om tillfälliga förändringar, förtroende för personalen och tillräckligt med tid.

Ej verkställda beslut omsorg om personer med funktionsnedsättning

Tabell: Antal beslut inte verkställt inom tre månader per typ av bistånd per 30 juni 2022

| Typ av beslut | Antal |
|--|-------|
| Boende vuxna LSS | 8 |
| Daglig verksamhet LSS | 9 |
| Avlösarservice LSS | 6 |
| Ledsagarservice LSS | 4 |
| Korttidsvistelse helgfamilj/stödfamilj | 2 |
| Korttidsvistelse LSS | 6 |
| Personlig assistans LSS | 0 |
| Kontaktperson LSS | 2 |
| Boendestöd SoL | 3 |

- Antal ej verkställda beslut har minskat sedan föregående rapportering (mars). Ej verkställda insatser ledsagarservice och korttidsvistelse har dock ökat.
- Orsakerna till de ej verkställda besluten är:
 - Den enskilde har inte valt utförare för insatsen.
 - Den enskilde står i kö för att få insatsen verkställd.
 - Den enskilde har själv valt att avvakta med insatsen.

Ej verkställda beslut äldreomsorg

Efterfrågan på vård och omsorgsplatser har ökat och beräknas fortsätta att öka. Dock föreligger i närtid ingen större risk för viten då en option aktiverats på 10 ytterligare vård och omsorgsplatser (läs Sköndalsvillan) samt att förvaltningen köper mer korttidsplatser externt.

Synpunkter- och klagomål

Tabell: Antal synpunkter och klagomål per kategori och verksamhetsområde, januari-augusti 2022

| Kategori | ÄO | FO* | Totalt |
|------------------------|-----------|---------------|---------------|
| Utförande | 25 | 6 | 18 |
| Bemötande | 11 | 2 | 13 |
| Information | 6 | 10 | 16 |
| Kontinuitet | 2 | | 2 |
| Hantering | 2 | 4 | 6 |
| Trygghet | 1 | 5 | 6 |
| Delaktighet/inflytande | | | |
| Tillgänglighet | 5 | 4 | 9 |
| Nedskräpning | 3 | | 3 |
| Fordon | 2 | | 2 |
| Fysisk miljö | | 3 | 3 |
| Samverkan | | | |
| Handläggning | 7 | | |
| Övrigt | 12 | Ca 400 | Ca 412 |
| Totalt | 76 | Ca 436 | Ca 512 |

**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.*

- Hittills under året har det inkommit totalt cirka 512 klagomål, vilket är ökning jämfört med tidigare år. Avvikelse gentemot Samtrans har varit ca 40-60 per månad under perioden. Dialog förs kontinuerligt med Samtrans.
- Det nya verksamhetssystemet, som ska implementeras senare under året, kommer att underlätta för förvaltningen att få en samlad bild över inkomna synpunkter och uppkomna avvikelser.

4. Tyresö kommuns inköp, investeringar och resursanvändning sker inom den cirkulära ekonomins villkor – kostnadseffektiv, balanserad och klimatneutral

| Avdelningens/ Enhetens mål | Indikator | Utfall augusti | Mål- nivå | Bedö- m- ning delår 2 |
|---|---|-------------------|--------------|-----------------------------------|
| Äldre- och omsorgsförvaltningen har kostnadseffektiva verksamheter och arbetssätt för att nå en klimatneutral utveckling. | | Grön | ≥ 50 % | Grön |
| | Myndighet för äldre och funktionsnedsättning | Gul | | Gul |
| | Insatser i ordinärt boende kommunal regi | Gul | | Gul |
| | Vård- och omsorgsboende Björkbacken | Grön | | Grön |
| | Omsorg för personer med funktionsnedsättning | Grön | | Grön |
| | Förvaltningen ska bedriva verksamhet inom budgetram | Grön | 100 % | Grön |

Måluppfyllelse/månad (uppdateras löpande under året)

| Jan | Feb | Mars | April | Maj | Juni | Juli | Aug | Sep | Okt | Nov | Dec |
|-----|------|------|-------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|
| Gul | Grön | Grön | Grön | Grön | Grön | Grön | Grön | | | | |

Det här delåret (januari till augusti)

- Majoriteten av verksamheterna har uppnått kostnadseffektiva och cirkulära mål för perioden.
- Omsorg för personer med funktionsnedsättning bidrar till en klimatneutral utveckling genom att Tyda hämtar återvinning på 50 verksamheter, har egen källsortering, ökat andel ekologisk mat samt köpt inventarier begagnat.
- Myndigheten uppnår kostnadseffektiva mål men under vissa perioder inte det klimatneutrala (rensning av inbox och personlig mapp) till följd av hög arbetsbelastning.
- Insatser i ordinärt boende kommunal regi uppnår produktionsmåten men har höga kostnader på grund av övertider. Verksamheten uppnår inte klimatneutrala målet om minskat klädsvinn.
- Björkbacken bidrar till klimatneutral omställning genom justering av beställningar och lagerhållning när verksamheten minskats.

Kostnad per brukare, KPB

Äldre- och omsorgsförvaltningen genomför årligen en kostnadsanalys som kallas kostnad per brukare, KPB. KPB bygger på avidentifierad individdata, vilket gör det möjligt att följa upp

kostnadsutvecklingen och jämföra olika verksamheter ned på individnivå. Uppföljning görs ur olika perspektiv såsom brukarmix, produktivitet, konsumtion och resultat. KPB möjliggör benchmarking och erfarenhetsutbyte med kommuner i hela Sverige.

Sammanfattning omsorg om personer med funktionsnedsättning, LSS

- Den totala kostnadsökningen inom verksamhetsområde LSS blev cirka 20 mnkr mellan 2020 och 2021. Förklaringen till kostnadsökningarna beror bl a på uppstaren av två nya gruppboendestäder. Resultatet andel brukare eller kostnad per brukare när det kommer till grupp och serviceboendestäder ligger dock i nivå med genomsnittskommunen i KPB.
- Ökade KPB kostnader men som fortfarande låga i jämförelse med andra KPB kommuner vilket främst är kopplat till insatsmixen där man har en relativt låg andel av befolkningen med boendebeslut.
- 12 mnkr av kostnadsökningen återfinns inom Gruppboendestäder som till stor del är en helårseffekt av Villa strandvägen som öppnade i slutet av 2020.
- Kostnaderna för Daglig verksamhet var något högre än genomsnittskommunen. Detta gäller i förhållande till övriga Stockholmskommuner.
- Inom Personlig assistans skedde en ökning av både volymer och kostnader (2mnkr). Övriga insatser LSS även där viss kostnadsökning (2,6 mnkr) där korttidstillsynen står för den största andelen av ökningen.

Sammanfattning äldreomsorg

- Tyresös totala kostnader för äldreomsorg är ur ett nationellt perspektiv låg. Kommunens kostnader understeg standardkostnad år 2020 med 14 procent eller 58 mnkr. De totala kostnaderna ökade med cirka 700 tkr mellan 2020 och 2021
- Huvudorsaken till den relativt låga kostnadsnivån återfinns i kommunens låga användande av särskilt boende. Skulle Tyresö ha motsvarande andel av sina äldre i särskilt boende som genomsnittet skulle kostnaderna vara cirka 33 mnkr högre. Kostnaden för särskilt boende minskade med cirka 6 mnkr mellan 2020 och 2021 på grund av effekterna från Covid som ledde till en minskad efterfrågan.
- Hemtjänstens kostnader ökade med cirka 9 msek mellan 2020 och 2021, främst på grund av en ökad kostnad per brukare (inte fler brukare). Inom ramen för kostnadsökningen finns en volymökning av antalet timmar (ca 5mnkr), resten förklaras av högre timkostnad. Kommunens timkostnad är dock fortsatt låg jämfört andra. Korttidsvårdens kostnader minskar med ca 7,5 msek mellan åren. Det förklaras främst med lägre volym inom egenregin (- 2900 dygn).

3 Ekonomisk rapport

VO 4 - Funktionshinderområdet

| | Period | | | Helårsprognos | | | Prognos förändring |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|--------------------|
| | Utfall | Budget | Avvikelse | Prognos | Budget | Avvikelse | |
| VO 4 - Funktionsnedsättning | | | | | | | |
| <i>Beställarorganisationen</i> | | | | | | | |
| Gemensamt/Administration | -10 592 | -11 875 | 1 283 | -17 499 | -17 812 | 314 | 9 |
| Insatser i ordinärt boende | -7 850 | -9 490 | 1 640 | -11 196 | -14 236 | 3 040 | 834 |
| SoL-boende | -2 923 | -4 488 | 1 565 | -3 802 | -6 731 | 2 929 | 1 249 |
| Boende LSS - vuxna & barn | -80 612 | -84 339 | 3 727 | -121 697 | -126 508 | 4 811 | 530 |
| Personlig assistans LSS/SFB | -29 292 | -33 437 | 4 145 | -42 780 | -50 156 | 7 375 | 726 |
| Daglig verksamhet LSS | -29 114 | -32 434 | 3 320 | -45 414 | -48 650 | 3 237 | 1 480 |
| Korttidsvistelse LSS | -6 738 | -6 163 | -575 | -9 644 | -9 245 | -399 | -337 |
| Övriga insatser LSS | -10 302 | -10 312 | 10 | -15 827 | -15 468 | -359 | -142 |
| Summa beställare | -177 423 | -192 538 | 15 114 | -267 859 | -288 806 | 20 948 | 4 350 |
| <i>Utförare i egen regi</i> | | | | | | | |
| Boende vuxna LSS | -588 | -409 | -179 | -300 | 0 | -300 | 0 |
| Korttidsvistelse LSS | 125 | 100 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Daglig verksamhet LSS | 131 | 0 | 131 | 500 | 0 | 500 | 0 |
| Övrigt | 504 | 190 | 314 | 150 | 0 | 150 | 150 |
| Summa utförare i egen regi | 172 | -119 | 291 | 350 | 0 | 350 | 150 |
| Summa | -177 251 | -192 657 | 15 495 | -267 509 | -288 806 | 21 298 | 4 500 |

Periodens ackumulerade resultat

En del av kostnaderna inom verksamhetsområdet är inte linjära. Det handlar framförallt om planerade beslut som verkställs först under hösten. Kostnad för införandet av ett nytt verksamhetssystem samt vissa personalförändringar och fortbildning hos framförallt myndigheten belastar resultatet först senare under året. Utföraren inom den kommunala verksamheten har högre personalkostnader under sommaren.

Helårsprognos - avvikelse mot budget

- Inom den dagliga verksamheten men också för boende LSS återkommer försenad verkställighet, det tillsammans med minskad efterfrågan för hemtjänst samt minskade kostnader för personlig assistans är den främsta anledningen till den positiva prognosen.
- Under grupperingen Insatser inom ordinärt boende i tabellen visas effekten av att efterfrågan på hemtjänsten sjunkit och bedöms fortsätta vara lägre än förväntat till följd av ändrat konsumtionsmönster efter en långdragen pandemieffekt.
- Inom Boende LSS är det flera ärenden som verkställs senare än den planering som utfördes i samband med budget.
- Inom myndigheten för personlig assistans pågår ett aktivt arbete med att flytta över beslut till Försäkringskassan. Följden blir en kostnadsminskning i och med att kommunen endast står för de 20 första timmarna. Under året har tre ärenden övertagits av försäkringskassan vilket bidrar till en minskad kostnad under 2022 med ca 1,8 mkr jämfört med budget. Vid förra prognosen nämndes att ytterligare tre ärenden är under utredning hos Försäkringskassan,

även dessa är nu beslutade att de ska övertas och då betalas retroaktiv ersättning ut till kommunen från det datum då ansökan lämnades in.

- Inom den Dagliga verksamheten är det ett flertal personer som har beslut men där verkställigheten dröjer. Ett nytt mönster myndigheten märkt är att personer som har blivit beviljade en LSS-insats väljer att avvakta med en inflyttning till ett boende eller medverka på daglig verksamhet vilket gör det svårare att bedöma kostnaderna för insatserna jämfört med tidigare. En minskning i antal deltagare under hösten har konstateras.

Avvikelse mot föregående prognos (prognosförändring):

- Ökningen av efterfrågan för hemtjänst som konstaterades i majrapporten har avtagit under sommaren.
- På SOL-boende förbättras prognosen till följd av en konstaterad utebliven ärendeuppgång. I behovsframställan baserades statistiken på volymökning de senaste fem åren, och detta år kan konstateras sticka ut ur statistiken.
- Prognosen för Boende LSS ökar som följd av att IVO drog tillbaka sitt beslut om ett vite för ett icke verkställt beslut.
- Daglig verksamhet förbättrar sin prognos på grund av minskat antal deltagare under hösten. Detta påverkar även prognosen för turbundna resor som korrelerar med antal deltagare och därmed förbättras även den prognosen. En tillfällig minskning av faktureringen under sommaren påverkar prognosen positivt för myndigheten, den beror på ett ändrat ledighetsmönster hos brukarna.

VO 5 – Äldreomsorg

| | Period | | | Helårsprognos | | | Prognos förändring |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|--------------------|
| | Utfall | Budget | Avvikelse | Prognos | Budget | Avvikelse | |
| VO 5 - Äldreomsorg | | | | | | | |
| <i>Beställarorganisationen</i> | | | | | | | |
| Gemensamt/Administration | -17 273 | -20 316 | 3 043 | -27 208 | -30 474 | 3 266 | 312 |
| Hemtjänst ordinärt boende | -82 619 | -87 157 | 4 538 | -123 004 | -130 735 | 7 731 | 1 221 |
| Korttidsboende | -17 881 | -14 420 | -3 461 | -25 404 | -21 630 | -3 775 | -1 929 |
| Dagverksamhet | -5 531 | -5 532 | 1 | -8 297 | -8 297 | 1 | 0 |
| Vård- & omsorgsboende | -130 019 | -143 452 | 13 433 | -199 473 | -215 178 | 15 705 | 1 718 |
| Övriga insatser | -2 659 | -4 095 | 1 436 | -4 364 | -6 142 | 1 779 | -394 |
| Summa beställare | -255 981 | -274 971 | 18 990 | -387 749 | -412 457 | 24 707 | 928 |
| <i>Utförare i egen regi</i> | | | | | | | |
| Hemtjänst | -855 | 0 | -855 | -200 | 0 | -200 | -281 |
| Boende | -2 123 | -1 203 | -920 | -2 064 | 0 | -2 064 | -422 |
| Dagverksamhet | 549 | 0 | 549 | 633 | 0 | 633 | 265 |
| Övriga insatser | -141 | -9 | -132 | -617 | 0 | -617 | -296 |
| Summa utförare i egen regi | -2 570 | -1 212 | -1 358 | -2 248 | 0 | -2 248 | -734 |
| Summa | -258 551 | -276 183 | 17 632 | -389 997 | -412 457 | 22 459 | 194 |

Periodens ackumulerade resultat

En del av kostnaderna inom verksamhetsområdet är inte linjära. Verksamheten väntar volymökningar framförallt inom vård- och omsorgsboende. Exempelvis kostnaden för införandet av ett nytt verksamhetssystem belastar resultatet först senare under året. Utföraren inom den kommunala verksamheten har högre personalkostnader under sommaren.

Helårsprognos - avvikelse mot budget

- Äldreomsorgens överskott beror till största del på lägre volymer i utfallet och prognos än budgeterat samt att ca 11 miljoner kronor av verksamhetens kostnader finansieras med statsbidrag istället för tilldelad ram. Ytterligare statsbidrag, preliminärt uppskattade till 2-4 miljoner kronor, kan komma att förbättra prognosen senare under året.
- Den positiva avvikelsen mot budget för Gemensamt/Administration beror på att kostnader för befintliga tjänster finansieras med statsbidrag samt effektiviseringar hos myndigheten.
- Avvikelsen mot budget för hemtjänsten hos beställaren beror på att förvaltningen kan finansiera dem för året budgeterade kostnaderna via statsbidrag samt en lägre efterfrågan. Under pandemin har fler anhöriga vårdat sina äldre närstående och därför inte sökt insatser från kommunen i samma utsträckning som tidigare år. Denna trend har fortsatt under innevarande år vilket är en del av förklaringen till lägre kostnader för beställaren än budgeterat. Volymerna för hemtjänst har ökat i jämförelse med 2021 men i en långsammare takt än budgeterat.

Ett flertal personer som tidigare klarat sig i det egna hemmet med hemtjänst har ett större behov av omsorg. Dessa ökade behov behöver tillgodoses med permanent vård- och omsorgsboende eller korttidsboende, därav en negativ budgetavvikelse för Korttidsboende.

- Avvikelsen för Vård-och omsorgsboende för beställaren beror främst på en lägre efterfrågan än budgeterat. Efterfrågan har varit lägre under de senaste två åren som följd av en avvaktan hos målgruppen med anledning av pandemin, vilket i sin tur påverkar innevarande år. Ett

trendbrott har dock skett och behovet av boendeplatser har ökat stadigt under året. Denna trend förekommer även i andra kommuner. I årsprognosen har hänsyn tagits till högre volymer under hösten. Björkbackens underskott beror på ökade kostnader för den nya heltidsorganisationen.

- Under grupperingen Övriga insatser finns den öppna träffpunkten Kopp och själ. Denna har kunnat finansieras med statsbidrag vilket förklarar avvikelsen mot budget.

Avvikelse mot föregående prognos (prognosförändring):

- Efterfrågan på korttidsboende har varit fortsatt hög. Detta på grund av ett stigande behov av avlastning för anhöriga samt att personer som står i kö till vård-och omsorgsboende har fått så pass stora omsorgsbehov att det inte längre kan tillgodoses med hemtjänst i det egna boendet.
- Förbättringen för Vård-och omsorgsboende hos beställaren är en följd av ett nytt antagande om återställande av lokalen Viljan på Björkbacken. Att behovet av köpt permanent plats har minskat sedan föregående prognos har också påverkat prognosen positivt.

4 Uppföljning riskhantering

| Typ av risk | Risk (& risknivå) | Åtgärd | Bedömning | Kommentar |
|--------------------|--|--|-------------|---|
| Medarbetare | Personal- och kompetensbrist inom stödassistenter, sjuksköterskor samt chefer på grund av rekryteringssvårigheter (15). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Skapa goda och hållbara anställningsvillkor (t.ex. heltidsresan, åtgärder för återhämtning). 2. Använda alternativa medier för rekrytering. 3. Utbilda befintlig personal. 4. Använda sig av rekryteringskonsult och omsorgförmedlingen. 5. Lägga ut bemanning på bemanningskonsult. 6. Genomföra workshop med HR i september. | Gul | Risken har kompletterats med ytterligare åtgärder. Risken har inträffat och konsekvensen är höga kostnader och trötta medarbetare/chefer. Kompetensbrister inom LSS hanteras genom att förvaltningen vidareutbildar befintlig personal inom problemskapande beteende och autism. Förvaltningen påtalar behovet av att kommunen skapar goda och hållbara ersättningsvillkor för att kunna bli en mer attraktiv arbetsgivare. |
| | Medarbetare inom hemtjänsten nattetid utsätts för hot- och våldssituationer i samband med att de vistas på otrygga områden inom kommunen (15). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Intern och extern samverkan för att öka tryggheten i utsatta områden. 2. Säkerställa att alla verksamheter har rutiner och tillämpar ett aktivt säkerhetsarbete. 3. Säkerställa att alla verksamheter har rutiner för stöd till medarbetare och chefer om något skulle inträffa. 4. Översyn av skalskydd för hemtjänstens verksamheter. 5. Dubbelbemanning och ”kollegial ringning” | Grön | Samtliga åtgärder har genomförts. Nattpatrullen har förstärkts med fler medarbetare vilket innebär att man inte arbetar ensam längre vilket ökat tryggheten. |

| | | | | |
|-----------------|---|--|-----|--|
| | Brister i arbetsmiljön på grund av otillräcklig lokaltillgång och lokalkvalitet (20). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tillämpa utökat distansarbete inom förvaltningen. 2. Lyfta frågan i kommunledningsgruppen, i samverkan, strategiska lokalgruppen, samt i lokalförsörjningsplanen. 3. Anpassa lokalerna. 4. Omlokalisering av medarbetare om lokaler finns. | Gul | Åtgärder har vidtagit förutom omlokalisering av medarbetare. Medarbetare vill inte arbeta på distans i större utsträckning. |
| | För högt antal medarbetare per chef (20). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tillsammans med HR se över antalet medarbetare per chef för att ta fram ett mått på vad som är en hållbar ledningsstruktur över tid. | Gul | Risken omfattar insatser i ordinärt boende och omsorg om personer med funktionsnedsättning. Åtgärd 1 är genomförd och förvaltningsledning inväntar HR:s rapport för att kunna vidta ytterligare åtgärder. Resurser för utökning av en enhetschef inom insatser i ordinärt boende tillförda och rekrytering pågår. Risken följs upp på samverkan. |
| | Ovissheten gällande eventuellt förlängt anstånd för Björkbacken kan leda till psykosocial ohälsa hos medarbetare och svårighet att uppnå medarbetarmålet på Björkbacken (15). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Psykosocial ohälsa hos medarbetare hanteras genom att erbjuda enskilda samtal, gruppsamtal, möjlighet till samtal via Falck etc. 2. Chefer och samordnare får stöd av HR/extern konsult. | Gul | Risken har reviderats. |
| Kvalitet | Förvaltningen får inte tillräckligt stöd av centrala stödfunktioner (15). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lyfta behov i kommunledningsgruppen. | Gul | Förvaltningen har rekryterat lokalsamordnare och projektledare för digitalisering (åtgärd 3). |

| | | | | |
|-----------------|--|--|------------|---|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 2. Tydlig ansvarsfördelning och processbeskrivningar. 3. Tillföra egna resurser. | | |
| | Missade samordningsvinster och samverkansutmaningar på grund av delad socialtjänst (15). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Gemensam målkonferens med ÄON och ASN för att öka samverkan även inom den politiska styrningen. 2. Lyft behov av samverkan i behovsanalysen. 3. Samverkansmodell för äldre- och omsorgsförvaltningen och arbetsmarknads- och socialförvaltningen ska upprättas utifrån JUE:s utredning. | Gul | Utredning om delad socialtjänst är genomförd. Samverkansprocess är framtagen och månatlig samverkan sker i samverkansgrupper på flera olika nivåer. Utifrån utredningen ska förvaltningarna ta fram ytterligare åtgärder/handlingsplan. |
| Leverans | Inte möjligt att verkställa boendebeslut inom kommunen till följd av brist på vård- och omsorgsboendeplatser (VoB), korttidsplatser samt LSS-boendeplatser (15). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Myndighet och utförarverksamhet arbeta lösningsfokuserat för att ha en god beläggningsgrad. 2. Aktivt driva frågan i strategiska lokalgruppen och belysa behoven i lokalförsörjningsplanen. 3. Öka antalet platser vid LOU-upphandling. 4. Köpa externa platser. | Gul | Risken har reviderats och riskvärdet har minskat. Sedan Sköndalsvillan öppnade för inflytt har kön till VoB minskat. |
| | Beslut om korttidstillsyn kan inte verkställas p.g.a. kommunens egna utförare inte kan tillgodose målgruppens behov (15) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Uppdra JUE att ta fram beslutsunderlag om hur korttidstillsyn ska kunna utföras oavsett den enskildes behov. 2. Köp av extern plats. | Gul | Ny risk. |

| | | | | |
|----------------|--------------------|---|------------|---|
| Ekonomi | Välfärdsbrott (20) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Genomföra åtgärder utifrån revisionsrapport. 2. Planeringsdag i höst. 3. Strategi och handlingsplan för att förebygga och hantera välfärdsbrott kommer att upprättas under året. | Gul | <p>Risken påverkar även andra målområden så som leverans då risken kan innebära att brukarens behov inte tillgodoses.</p> |
|----------------|--------------------|---|------------|---|

5 Uppföljning av kommungemensamma uppdrag och politiska prioriteringar

| Uppdrag | Vad ska vi uppnå med uppdraget? | Uppdragsgivare | Klart datum (åå-mm) | Status | Kommentar | Bidrar till målområde (1-4) |
|--|--|----------------|---------------------|--------|--|-----------------------------|
| Intensifiera arbetet med att verkställa källsortering i alla kommunens verksamheter. | Implementera källsortering i kommunens alla verksamheter. | KF | 22-06 | Gul | Arbetet med att implementera en fullgod källsortering i pilotverksamheterna utifrån medel i budget är genomfört. Resurser för implementering av övriga delar i uppdraget och slutdatum för uppdraget i helhet är inte beslutad. Förvaltningen bidrar till uppdraget genom att Tyda hämtar återvinning på 50 verksamheter. | 4 |
| Aktivt arbeta med minskad sjukfrånvaro i kommunen. | Få ner sjukfrånvaron i samtliga verksamheter och få friskare personal vilket bidrar till att kommunen blir en mer attraktiv arbetsgivare. (Startläge 2021 kommunen totalt: sjukfrånvaro 8,5 procent.) | KF | 22-12 | Gul | Planerade aktiviteter går enligt plan. Däremot är kommunens totala sjukfrånvaro på samma nivå som för T1: 8,76 procent. Det är högre än målvärdet för perioden (8,3 procent). | 1 |
| Höjd ambitionsnivå kring ekologisk | Andelen ekologiska livsmedel ska vara minst 50 procent och andelen vegetariska maträtter | KF | 22-21 | Gul | Färre enheter når upp till målen om andel vegetariska maträtter och minskad köttkonsumtion i | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|-----------|--------------|--------------------|--|----------|
| <p>och klimatsmart mat i alla kommunens verksamheter</p> | <p>ska öka. Totalkonsumtionen av kött ska minska och en ökad andel av det kött som serveras ska vara svenskt.</p> | | | | <p>april än väntat. Uppföljning och dialog med köken samt utbildningsinsatser planeras före juli.</p> <p>Resultatet för andelen svenskt kött är bättre än väntat, ökat till närmare 87 procent (målvärde 85 procent). Andelen ekologiska livsmedel är nästan i nivå med satt ambition, 49 procent.</p> <p>Förvaltningen bidrar till uppdraget bland annat genom att boende på Villa Stjärnvägen erbjuds prova-på-rätter för att inspirera de boende att äta mer vegetarisk mat på menyn.</p> | |
| <p>Kommunen ska arbeta aktivt för att nå trafikstrategins mål för omställning till hållbara resmönster.</p> | <p>Fler Tyresöbor ska välja hållbara transporter.</p> | <p>KF</p> | <p>22-12</p> | <p>Grön</p> | <p>Fyra av fem åtgärder går enligt plan.</p> <p>Den kommunala hemtjänsten är en stor aktör för kommunen omställning till fossilfri fordonspark. 90 procent av verksamhets fordonspark är fossilfritt. Fler laddplatser skulle medföra att verksamheten skulle kunna uppnå 100 procent.</p> | <p>4</p> |

| | | | | | | |
|---|--|------------|--------------|--------------------|---|----------|
| <p>Öka möjligheterna för utsatta grupper, exempelvis nyanlända familjer, att ta del av kulturskolan och Tyresös föreningsliv.</p> | <p>Fler tyresöbor ska ta del av Tyresös kultur- och föreningsliv</p> | <p>KF</p> | <p>22-12</p> | <p>Grön</p> | <p>Sex av sju kompensatoriska åtgärder och uppsökande och fördjupande aktiviteter är genomförda. Enkätundersökningen Ung Livsstil är genomförd.</p> <p>Antalet medlemmar i åldern 7-20 (LOK-stödsberättigade föreningar)¹ är 62 procent, vilket är tre procentenheter ifrån målvärdet (65 procent). Det är en marginell minskning jämfört med startläget som sannolikt beror på pandemieffekter.</p> <p>Förvaltningen bidrar till uppdraget genom att avtal med Passalen har upprättats.</p> | <p>3</p> |
| <p>Äldre- och omsorgs-förvaltningen skall under året bedriva ett målinriktat arbete med att öka attraktivitet,</p> | <p>Tyresö kommun ska vara en attraktiv arbetsgivare och att det ska finnas utrymme för kompetenshöjning.</p> | <p>ÄON</p> | <p>22-12</p> | <p>Grön</p> | <p>Utbildningsinsatser sker enligt upprättade kompetensutvecklingsplaner (tex. äldreomsorgslyftet, autismutbildning, HLR-instruktörsutbildning, utbildning i OCD och problemskapande</p> | <p>1</p> |

¹ LOK står för statligt lokalt aktivitetsstöd, och är ett bidrag som alla föreningar anslutna kan söka för sina deltagare mellan 7-25 som deltar i föreningens aktiviteter.

| | | | | | | |
|--|---|-----|-------|------|---|---|
| kontinuitet och kompetens. | | | | | beteende, utbildning i taktill massage, äldreomsorgsdagarna, utbildning i hälsosam livsstil i samarbete med fredagsfys med mera). Workshop med HR om hur förvaltningen kan stärka kompetensförsörjningen och bli en mer attraktiv arbetsgivare kommer genomföras i september. | |
| Äldre- och omsorgsförvaltningen skall aktivt säkra införandet av välfärdstekniken inom området. | Välfärdstekniken ska vara riktade mot brukarna och vara till nytta för dem. | ÄON | 22-12 | Gul | Fiber ska installeras inom LSS-boendena som bedrivs på entreprenad. E-inköp inom hemtjänsten har införts. I övrigt är digitaliseringsplanen pausad pga. omfördelning av resurser till införandet av nytt verksamhetssystem. | 3 |
| Äldre- och omsorgsförvaltningen skall arbeta med att höja kontinuiteten genom att erbjuda mera fasta tjänster och färre timanställningar | Fortsätta arbeta enligt beslutad handlingsplan men även bredda uppdraget till verksamhetsområde funktionsnedsättning. | ÄON | 22-12 | Grön | Den nya heltidsorganisationen inom Björkbacken trädde ikraft den 1/6. Omsorgen om personer med funktionsnedsättning har endast tillsvidareanställningar med undantag av kortare vikariat. Minskade timanställningar inom den kommunala hemtjänsten efter genomförd omorganisation inom äldreomsorgen. | 1 |

| | | | | | | |
|--|--|-----|-------|-------------|--|-----|
| Äldre- och omsorgs-förvaltningen skall arbeta med att förstärka den dagliga verksamheten inom LSS | Utifrån kartläggning av nuläge inom daglig verksamhet, dess ändamålsenlighet utifrån brukarnas önskemål och behov, genomföra förbättrande insatser. | ÄON | 22-12 | Gul | Kartläggning av den daglig verksamhet är genomförd, dock ännu inte sammanställd. Redovisning till nämnd sker senare under hösten. | 2/3 |
| Äldre- och omsorgs-förvaltningen skall arbeta med att höja kontinuiteten inom hemtjänsten. | Brukaren ska ”känna igen och känna sig trygg med den som besöker mig”. Bibehålla den goda personalkontinuiteten inom egen regi och öka ambitionen ytterligare. Kontinuitetsmått på 5-8 personal/brukare är nämndens målnivå. | ÄON | 22-12 | Grön | Frågan har lyfts på branschdialogen med utförare. Snittet inom den kommunala hemtjänsten på 7 personal/brukare. | 3 |
| Äldre- och omsorgs-förvaltningen skall under året bedriva ett målinriktat arbete med att öka antalet träffpunkter för äldre, samt kvällsöppna träffpunkter för dem med | Öppna träffpunkter för äldre i andra delar av Tyresö till exempel i Trollbäcken/östra Tyresö. Öka öppettiderna till fler kvällar per vecka för träffpunkter för personer med funktionsnedsättning. | ÄON | 22-12 | Grön | Träffpunkten Myggan har ökat öppettiden med ytterligare en kväll per vecka. Förvaltningen tittar på lokaler för ytterligare träffpunkter. Sommaraktiviteter genomfördes under sommaren inom träffpunkter Myggan. | 3 |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|-------------|---|--|
| funktionsnedsättning | | | | | | |
| Satsning på funktionsnedsatta barn och ungas fritid | | | | Grön | Avtalet med Passalen är upprättat. Samverkan med kultur- och fritidsförvaltningen och Passalen har inletts. | |

6 Övrig redovisning

| Aktivitet | Kommentar | Bedömning |
|---|---|--------------------|
| <p>Tillgänglighetsplanen 7.1.3: Välfärdsteknik utvecklas tillsammans med brukare inom omsorgen för personer med funktionsnedsättning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uppföljning av de medborgardialoger kring välfärdsteknik som genomförts under 2020. • Ta fram en plan för både medborgardialog och införande av välfärdsteknik. | <p>Kommer att följas upp i dialog med brukare på boenderåd och deltagar-APT under året.</p> | <p>Gul</p> |
| <p>Tillgänglighetsplanen 9.1.1: Säkerställd samverkan enligt LSS § 15.7</p> <ul style="list-style-type: none"> • Äldre- och omsorgsnämnden ska samverka med funktionshinderrådet innan beslut som rör personer med funktionsnedsättning tas. Äldre- och omsorgsförvaltningen ska löpande rapportera till rådet hur arbetet utvecklas. | <p>Förvaltningen medverkar kontinuerligt på rådets sammanträde och ser till att råden ingår som remissinstans innan beslut rörande målgruppen antas.</p> | <p>Grön</p> |
| <p>Tillgänglighetsplanen 9.1.2: Fritidsaktiviteter för boende i gruppbostad enligt LSS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Boende i gruppbostad enligt LSS erbjuds anpassade fritidsaktiviteter, till exempel funkisfestivalen, dans, måla/konst. | <p>Funkisfestivalen Samarbete med ABF Musikkväll Medis 5 på Karnhjulet. Utbildning i demokratifrågor och hur ett val går till.</p> | <p>Grön</p> |
| <p>Tillgänglighetsplanen 9.1.4: Stöd till anhöriga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anhörigkonsulentsen ska samverka med rådet i betydande frågor som rör anhörigstöd | <p>Förvaltningen har erbjudit rådet att bjuda in anhörigkonsulentsen för att informera rådet om hur kommunen arbetar med anhörigstöd. Ny nationella anhörigpolicyn.</p> | <p>Grön</p> |

7 Uppföljning av årshjul

| Månad | Kommentar | Bedömning |
|-----------|--|-----------|
| Februari | Verksamhetsberättelse antas av nämnden | Grön |
| Mars | Planeringsförutsättningar, strategidagar | Grön |
| Mars | Förvaltningarna tar fram ekonomiska behovsanalyser per verksamhetsområde | Grön |
| Mars | Förslag till anslagsfördelning till verksamhetsområdena tas fram | Grön |
| Mars | Årlig översyn av taxor och avgifter | Grön |
| Mars | Reviderad drift- och investeringsbudget | Grön |
| Mars | Månadsrapport för februari behandlas | Grön |
| April | Månadsrapport för mars behandlas | Grön |
| April | Årsredovisningen behandlas i kommunstyrelsen och kommunfullmäktige | Grön |
| April | Nämndernas verksamhetsberättelser redovisas i kommunstyrelsen och kommunfullmäktige | Grön |
| Maj | Delårsrapport 1 med uppföljning av risker antas i nämnden | Grön |
| Juni | Månadsrapport för maj behandlas | Grön |
| Augusti | Månadsrapport för juni/juli behandlas | Grön |
| September | Delårsrapport 2 med uppföljning av risker antas i nämnden | |
| September | Målkonferens/taktisk konferens i nämnden | |
| Oktober | Kommunplan med budget beslutas i kommunfullmäktige | |
| Oktober | Nämnderna arbetar utifrån kommunplanen med att ta fram nämndspecifika mål och budget till nämnd/förvaltningsplanerna | |
| Oktober | Månadsrapport för september behandlas | |
| November | Månadsrapport för oktober behandlas | |
| November | Enhetsplaner tas fram | |
| December | Nämndplan/förvaltningsplan med riskhanteringsplan antas i nämnden | |
| December | Månadsrapport för november behandlas | |