

Omsorgsnämndens delårsbokslut/prognos 2016

Verksamhetsområden

- ✓ Omsorg om människor med funktionshinder i behov av stöd och hjälp genom omsorg i hemmet, korttidsvistelse, särskilt boende, anhörigstöd, kommunal hälso- och sjukvård.
- ✓ Omsorg om människor med funktionshinder i behov av stöd och service enligt LSS (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade)

Viktiga händelser under året

Kommun Rehab

Verksamheten Kommun Rehab är förebyggande till sin karaktär och medför att mer omfattande och kostnadsintensiva omsorgsbehov kan förebyggas. Arbetsterapeuter och fysioterapeuter följer i allt högre utsträckning med på vårdplaneringar på sjukhuset för att främja trygg hemgång för omsorgstagaren. KommunRehab har fått medel beviljade från *Kampradfonden* och dessa har använts till att anlägga ett "Utegyms" på det särskilda boendet i Torup. Utegyms finansieras även genom stimulansmedel som omsorgsnämnden har fått för sitt kvalitetsarbete. Utegyms invigdes i maj 2016.

KommunRehab/Anhörig och demensteamet

Teamet är idag en naturlig del i det dagliga arbetet i verksamheterna. Teamet genomför snabba insatser till gagn för omsorgstagare, anhörig/närstående och omsorgspersonal. Teamet känner omsorgspersonalen väl och kan därmed ge extra stöd där det behövs. Att ha ett nära samarbete med omsorgspersonalen gör det lättare att förankra gemensamma förhållningssätt.

KommunRehab/Kultursamarbete

Det regionala kultursamarbetet med representanter från äldreomsorg och kulturarbetare i REKO gruppen fortgår. Från Hylte deltar cheferna för KommunRehab och biblioteken. Målet med träffarna är att få ett varierat utbud som fungerar bra för målgruppen äldre.

KommunRehab/Frivilligverksamhet

Verksamheten vid Guldkanten finns i ombyggda lokaler på Storgatan i Hyltebruk. Frivilligverksamheten har nu rymligare lokaler med möjlighet till fler aktiviteter t ex sprida kunskap om ny teknik och hälsosamt leverne. I lokalerna har även anhörig- och demensteamet sina kontor.

KommunRehab/Hälsofrämjande rådet

I Hälsofrämjande rådets regi har det i samarbete med Kommun Rehabs medarbetare för åttonde året i rad anordnats en välbesökt seniormässa (ca 450 besökare) med bland annat föreläsningar om tinnitus genomförda med bidrag från Hyltenämnden och Hörselfrämjandet.

Korttidsvistelse/korttidstillsyn LSS

Antal barn- och ungdomar och deras behov ökar inom verksamheten, under första halvåret har personalförstärkningar genomförts. På grund av ökade behov inventerar omsorgskontoret

tillsammans med Hyltebostäder möjliga lösningar på bättre anpassade lokaler. Nuvarande lokaler är inte fullt ut handikappanpassade och det resulterar i en dålig arbetsmiljö för medarbetarna vilket också Arbetsmiljöverket påpekade vid en tillsyn. Där finns inte möjlighet för medarbetarna som har sovande jour att vila i eget rum utan de sover på soffan i vardagsrummet. Kommunfullmäktige beslutade 2016-06-16 att utöka omsorgsnämndens budgetram med 800 tkr 2017-2019.

Daglig verksamhet

Omsorgsbehovet ökar i daglig verksamheten enligt LSS. Caféverksamheten och tvätten drivs och planeras som egna företag av brukarna med stöd av medarbetare. Ärenden med neuropsykiatrisk problematik kräver, trots en god planering och omstrukturering i verksamheterna, ökad personaltäthet. Lokalerna har blivit trånga när antal brukare och deras behov har ökat även risk för våld och hot om våld har ökat. Kommunfullmäktige beslutade 2016-06-16 att utöka omsorgsnämndens budgetram med 630 tkr till förstärkning av personal 2017-2019.

Socialpsykiatri (boendestöd och dagverksamhet)

Insatserna kring den enskilde ökar i omfattning inom den socialpsykiatriska enheten (dagverksamhet och boendestöd). Insatserna utformas som ett individuellt anpassat stöd och utgår från den enskildes behov. Insatserna ska leda till en förbättrad livssituation för de som har en psykisk funktionsnedsättning som gör att det kan vara svårt att få vardagen att fungera. På grund av komplicerad neuropsykiatrisk problematik, där ett funktionshinder kan innebära impulshandlingar och avsaknad av empatisk förmåga, ökar även hot och våld inom de olika enheterna. Omsorgsnämnden har ansvar för att upprätthålla en god arbetsmiljö för medarbetarna och brukarna ska erbjudas en lugn och trygg miljö inom dagverksamheten. Dagverksamhet bedrivs i dagsläget i två lokaler. Det krävs ett stort engagemang från medarbetarna för att motivera brukarna. Dagverksamheten deltar i arbetet med kommunens personalmatsal och fikaservice genom bland annat brödbak och matlagning. Vi kommer att påbörja en översyn av nuvarande lokaler då de inte längre är anpassade efter den volymökning som har varit. Under första halvåret har 13 brukare haft helt eller delvis utflyttad verksamhet, dvs praktikplatser på olika företag som i förlängningen kan leda till arbete på öppna marknaden. För att fortsätta utveckla arbete på hemmaplan och undvika mer kostsamma institutionsplaceringar arbetar boendestödsteam för att stötta enskilda med stora omsorgsbehov i det egna boendet, antal dagliga insatser ökar så även komplexiteten i insatserna.

Verksamheterna kommer under hösten att arbeta mer strukturerat med *Vård och stödsamordning* och det ställer stora samverkanskrav på Regionens och Kommunens verksamheter när det gäller individer som har stor psykisk ohälsa. Medarbetarna ska ges möjlighet och tid att arbeta med de metoder som de har utbildats i. I Regionens s.k. *Sju-grupp* (Regionen och kommunerna) samverkar verksamheterna med analys och handlingsplan gällande PRIO medel (stimulansmedel). Hylte har 2016 fått 176 300 kr och 233 861 kr år 2015. Stimulansmedlen används inom socialtjänsten bland annat till den regionala utbildningen *Vård och stödsamordning* och för att stärka kvaliteten i verksamheterna. Det är viktigt att utveckla samverkansformerna för att säkra kvaliteten och rättssäkerheten i svåra ärenden som verksamheterna jobbar tillsammans med.

Medarbetarna inom socialpsykiatrin har nära samarbete med omsorgshandläggare för att kvalitetssäkra utförande och dokumentation vilket har stärkt medarbetarna i utförandet av insatser. En del ärenden är mer komplicerade än vad medarbetarna har erfarenhet av och det ställer höga krav på kompetens. Det pågår ett samarbete där det bland annat genomförs en regional utbildning (regionala stimulansmedel) kring familjeinterventioner där Omsorgskontoret, Arbets- och näringslivskontoret, Barn- och ungdomskontoret samt Mödravårdscentralen och Barnavårdscentralen deltar. Det sker även samverkan bland annat i ärenden där nyblivna mammor har funktionshinder.

Medarbetare

Sedan 2014 har 13 enhetschefer rekryterats (vikariat + ordinarie) varav 3 och en pågående rekrytering under 2016. Situationen är liknande i andra kommuner. När en ny chef tillträder är det inte bara en förändring för den tillträdande chefen utan också för organisationen/verksamheten och dess medarbetare. Hela organisationen påverkas. En ny chef ska lära känna företaget, organisationen, arbetsuppgifterna, prioriteringarna, systemen och människorna. Medarbetarna behöver få förtroende för den nya chefen och känna tillit och möjlighet att bidra i den framtida utvecklingen. Organisationer/verksamheter kan bli mindre effektiva under en övergångstid vid chefsbyten. För omsorgskontorets kvarvarande chefer och medarbetare i Support och service har det inneburit gemensam prioritering på introduktion av de nya enhetscheferna medan andra arbetsuppgifter har fått läggas åt sidan.

I början av året fanns en hög sjukfrånvaro bland medarbetarna inom Support och service, delvis på grund av hög arbetsbelastning. Företagshälsovården kontaktades för att genomföra en stresskartläggning. Medarbetarna arbetade tillsammans med ansvarig chef fram en arbetsplan med tänkbara åtgärder för att förbättra arbetsmiljön. Myndighetsutövningen blir alltmer komplicerad. Varje ärende tar längre tid att utreda, invänta intyg och utlåtande, läsa domar, fatta beslut och formulera avslag. Tillströmningen av nyanlända ökade under 2015, de flesta är yngre och medelålders personer. När ansökningar om insatser kommer tar ärendet ofta längre tid att utreda, det kan t ex finnas behov av tolk och handläggaren behöver göra fler hembesök för att kunna fatta rätt beslut. Ganska snabbt konstaterades bland annat att antal ärenden som varje omsorgshandläggare ansvarar för var mycket högt i jämförelse med andra.

Nämndens omsorgshandläggning kommer att utgå ifrån den nationella modellen *Äldres behov i centrum* – ÄBIC. Modellen kommer att användas för all ärendehandläggning med *Individens behov i centrum* – IBIC. Modellen innebär ett mer behovsinriktat och systematiskt arbetssätt och en mer strukturerad dokumentation utifrån en internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa – ICF, som bidrar till att öka den enskildes rättssäkerhet för att få en mer likvärdig bedömning i hela landet.

Kommunfullmäktige beslutade 2016-06-16 att uppjustera omsorgsnämndens budgetram för att anställa ytterligare en omsorgshandläggare 2017. Stimulansmedel för att genomföra ÄBIC har medfört att omsorgshandläggaren har kunnat anställas redan under 2016.

För att kunna tillgodose de ökande omsorgsbehoven inom nämndens verksamheter bör det läggas stort fokus på rekryteringsbehoven inom "Framtids-branschen" vård- och omsorg framöver. Det har för andra året i rad varit svårt att rekrytera sommarvikarier och den trenden kommer troligtvis att fortsätta. Problematiken leder till ökade kostnader för övertidsersättning.

Medarbetarenkät 2015

Hylte kommun vill vara en god och attraktiv arbetsgivare, både för oss som redan arbetar här och för blivande medarbetare. För att kunna vara det behöver arbetsgivaren ta reda på vad vi tycker om vårt arbete, vår arbetsplats och hur vi uppfattar vår arbetsgivare. Hösten 2015 genomfördes ytterligare en medarbetarundersökning. För omsorgskontorets del är det glädjande att hela 92,3 % av oss medarbetare är stolta över att arbeta i Hylte kommun och 92,7 % skulle rekommendera Hylte kommun som arbetsplats.

Vård och omsorgscollege

Kommunerna i Halland, exklusive Kungsbacka som är med i Västra Götalandsregionen, är tillsammans med regionen certifierade för kvalitetssäkrade utbildningar inom ramen för Vård och Omsorgscollege. Det finns ett regionalt och två lokala Vård och Omsorgscollege. Det södra colleget består av Hylte, Laholm och Halmstads kommun. Målsättningen är att öka intresset för utbildning och underlätta framtida rekrytering av medarbetare inom vård och omsorg. Inom Vård

och Omsorgscollege samverkar utbildningsanordnare, arbetsgivarföreträdare och fackliga representanter för att kvalitetssäkra utbildning och praktikplatser. Man samarbetar också vad gäller information om utbildningar och möjliga yrkesval. Under våren har det genomförts en återcertifiering, ny ansökan och kompletteringar är inskickade.

Överenskommelse om hemsjukvård

Den nya överenskommelsen om hemsjukvård trädde i kraft 2015-04-07 och med den har kommunen fått ett ökat ansvar för hemsjukvården. Överenskommelsen syftar till att hemsjukvården ska bli jämlik i hela regionen/länet. Patienten ska i allt större utsträckning få sina behov av sjukvård tillgodosedda i sitt hem. Det erbjuds en alltmer avancerad hemsjukvård i hemmet för att undvika sjukhusvård i de fall det inte behövs. Överenskommelsen innebär också att kommunens legitimerade medarbetare gör enstaka hembesök hos patienter som normalt sett får sin vård på vårdcentral eller insatser av kortvarig karaktär efter t ex sjukhusvård. All inskrivning i hemsjukvård föregås av en vårdplanering på sjukhuset eller i patientens hem. Sjuksköterskor tillsammans med arbetsterapeut och sjukgymnast har sedan den nya överenskommelsen trädde i kraft i april deltagit i betydligt fler vårdplaneringar på sjukhuset än tidigare. Samarbetet och övertagandet av patienter från närsjukvården har fungerat bra. Under 2017 påbörjas en utvärdering av överenskommelsen.

Pilotprojekt med läkarmedverkan i två kommuner har fallit väl ut och planeras starta i alla Hallands kommuner under 2016. Det ser vi fram emot då utvecklingen går mot att alltmer avancerad hemsjukvård kommer att bedrivas i hemmen för att undvika slutenvård.

En kommunsköterska har nyanställts på grund av utökad verksamhet.

Digitala agendan/eHälsa

Samverkan sker mellan Region Halland och kommunerna i Halland. På den taktiska nivån eHälsa ingår representanter från samtliga huvudmän och samverkansmöten genomförs regelbundet. Taktisk nivå eHälsa ingår i den regionala stöd- och samverkansstrukturen. Det regionala samverkansarbetet inom eHälsa startade 2011 och har sedan dess blivit mer omfattande, dels utifrån ständigt nya direktiv och krav från nationell nivå, dels utifrån det egna regionala och lokala perspektivet för att möta kommande utmaningar. Flera av gruppens representanter har deltagit i det regionala samverkansarbetet sedan 2011, medan andra växlats ut/in. eHälsaområdet växer ständigt och tar mer och mer tid vilket gör att representanterna får göra ständiga prioriteringar i förhållande till sina andra uppdrag.

Nämnden fortsätter utvecklingen av IT-stöd i verksamheterna. Införandet av insatsregistrering, TES-planering och användandet av s.k. iglar ska "sätta sig" i verksamheterna och nya rutiner/metoder arbetas fram. Alla verksamheter använder inte planeringssystemet ännu, vi inväntar ett anpassat system för legitimerade medarbetare samt för medarbetare inom LSS verksamheten.

Projekt Hälsofrämjande perspektiv i vardagen

Stimulansmedel för *Ökad bemanning inom äldreomsorgen* (65 år och äldre), kunde under hösten 2015 sökas ifrån Socialstyrelsen. Syftet med medlen var att skapa ökad trygghet och kvalitet för den äldre. Omsorgsnämnden sökte och beviljades i september drygt 1 200 tkr. På boendena fanns det behov av att arbeta strukturerat med att förbättra kvaliteten inom de områden som finns under *Socialt innehåll/Hälsofrämjande perspektiv* i verksamheternas Mål- och handlingsplaner. Det handlar om måltidsmiljön, den dagliga sysselsättningen och det sociala sammanhanget.

Med uppdrag att göra en genomlysning av ovan nämnda områden på särskilt boende och bostad med särskild service enligt LSS (för de som är äldre än 65 år), startades under hösten en arbetsgrupp bestående av 7 medarbetare från olika yrkeskategorier som var frikopplade från ordinarie arbetsuppgifter. De områden som gruppen hade i uppdrag att lägga fokus på var

Hälsofrämjande perspektiv, det sociala innehållet, måltidsmiljön och daglig sysselsättning. Inom verksamheten omsorg i hemmet fanns utvecklingsområden inom begreppet *trygghet* med inriktning på digitala larm. De statliga stimulansmedel som omsorgsnämnden fick hösten 2015, gav möjlighet att ta ett samlat grepp kring dessa fokusområden och fortsätta arbeta med att förbättra kvaliteten. Arbetsgruppen lämnade förslag på utvecklingsområden inklusive förbättrings- och implementeringsåtgärder.

Under januari 2016 lämnades ytterligare möjlighet att söka medel för 2016. Omsorgsnämnden sökte och beviljades 2 600 tkr. Målet med dessa medel är att kunna implementera arbetsgruppens förbättringsförslag inom områdena *Socialt innehåll/Hälsofrämjande perspektiv*. Det handlar om måltidsmiljön, den dagliga sysselsättningen och det sociala sammanhanget.

En projektgrupp bestående av olika yrkeskategorier är frikopplade från ordinarie arbete och är drivande och stöttande i verksamheternas genomförande under 2016.

Bemanningsföreskrifter/Regeringens beslut 11 februari 2016

För något år sedan lämnade Socialstyrelsen förslag på föreskrifter på bemanning i särskilt boende till regeringen. Regeringen har i våras beslutat att det inte blir några bemanningsföreskrifter utan har istället förtydligt kommunernas ansvar för äldre i särskilda boenden och beslutat att en ny bestämmelse om tillgång till personal i särskilda boenden för äldre införs i socialtjänstförordningen. Bestämmelsen trädde i kraft 2016-04-15. Enligt SKL (Sveriges kommuner och landsting) är det ett förtydligande. Kommunernas ansvar är att se till att det finns tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp. Den enskildes förutsättningar samt behov av stöd och hjälp avgör bemanningen. Kommunerna måste, enligt SKL, få organisera sitt arbete enligt de äldres behov, det räcker inte enbart med fler händer. Ökad kunskap, bättre arbetssätt inte minst ny teknik kan ge bättre kvalitet. Ibland kan till exempel larm och annan teknologi säkerställa att äldres behov av hjälp snabbt uppmärksammas.

SKL ska tillsammans med Föreningen Sveriges socialchefer, Famna & Vårdföretagarna ta fram rekommendationer för kvalitet i särskilt boende, även Socialstyrelsen och IVO (Inspektionen för vård och omsorg) bjuds in. Rekommendationerna beräknas kunna implementeras under 2017.

Kompetensutveckling

Kompetensutveckling pågår, det långsiktiga utbytet av satsningen ska leda till en varaktig och långsiktig förändring och förbättring av kvaliteten i verksamheten. Förutom de årligt återkommande och de kommunövergripande utbildningarna pågår en omfattande kompetensutveckling, som delvis finansieras med stimulansmedel riktade mot äldreomsorg och psykiatri.

Den regionala utbildningen *Vård och stödsamordning* startade i våras och hittills har fem medarbetare genomfört utbildningen. Tre kursomgångar återstår i grundutbildningen som riktas till medarbetare inom psykiatri och socialtjänst, det är totalt 16 medarbetare på omsorgskontoret och arbets- och näringslivskontoret som är anmälda. Under hösten kommer en av våra medarbetare att gå en fördjupningsutbildning och kommer därefter ha ett samordningsansvar med uppdrag att coacha och handleda övriga medarbetare som har gått grundutbildningen.

Under våren genomfördes inför genomförande av projekt *Hälsofrämjande perspektiv* i vardagen en kick-off. Lisa Andersson, en mycket uppskattad föreläsare, berättade om "Att få leva tills jag dör"/rehabiliterande synsätt /ett ansvar för alla. Lisa Andersson har under två år föreläst på Anhörigriksdagen i Varberg, vi är tacksamma att vi kunde erbjuda våra medarbetare att lyssna på henne. Lisa var även involverad i projektgruppen under hösten 2015. Föreläsningen finansierades genom stimulansmedel.

Anhörig- och Demensteamet har under våren genomfört demensutbildningar för ytterligare två personalgrupper. De två återstående grupperna kommer att få utbildningen under hösten, därefter har samtliga personalgrupper inom äldreomsorg fått utbildning. Demensutbildningen kommer att finnas kvar för nyanställda. Två av medarbetarna i teamet har utbildats i *Bemötande och självskydd* och utbildar andra medarbetare i verksamheter där det finns behov av att förebygga hot- och våld situationer. Under våren har utbildning genomförts vid åtta tillfällen.

Kompetensutveckling sker även genom webb baserade utbildningar bland annat *Våga fråga våga se* - om psykisk ohälsa och *Demens ABC plus*. Det har också genomförts interna workshops, internutbildning i *Hälsofrämjande arbetssätt* och *Palliativ vård* enligt Hyltemodellen. Kompetensutveckling är genomförd även inom andra områden som t ex kommunikation, samarbete, samordning, etik, metodutveckling, processutveckling, handledning, extern specialistutbildning till distriktssköterska, Lean, värdegrund, brand-, delegerings-, och ergonomiutbildning, halkkörning m.m.

Internkontroll

Efter dialog kring risk- och väsentlighetsanalys och förslaget till ny intern kontrollplan, beslutade omsorgsnämnden 2016-03-17 att anta intern kontrollplan för 2016. Planen beskriver följande kontrollområden; effektivitet, tillförlitlig redovisning samt regelefterlevnad.

Inom varje område beskrivs uppföljningsprocessen i enlighet med omsorgsnämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet och inom ramen för kommunens kvalitetsarbete. Uppföljning sker bl a genom loggkontroller, punktprevalensmätningar, avvikelserapporter och olika redovisningar.

Exempel på förändringar som har gjorts för att rätta till eventuella brister: IVO (Inspektionen för vård och omsorg) gjorde en oanmäld tillsyn 2015-10-06 hos medarbetare och enhetschefer i verksamheten Omsorg i hemmet i Hyltebruk samt det särskilda boendet i Hyltebruk. IVO genomförde intervjuer gällande hur kända kommunens riktlinjer och rutiner gällande lex Sarah är bland medarbetarna. Det framkom att en del medarbetare var osäkra på vad som gällde. Ett kontrollmoment som nu är med i IK är därför att säkerställa att alla medarbetare har kunskap om riktlinjer och rutiner för avvikelshantering, lex Sarah och lex Maria. Alla medarbetare ska varje år på en arbetsplatsträff under maj månad, få information om rutiner och riktlinjer gällande lex Sarah och lex Maria, det ska redovisas i internkontrollplanen.

Samverkan

Samverkan om förslag till delårsbokslut/prognos 2016-09-14.

Kommunal, Sveriges arbetsterapeuter, Vårdförbundet och Vision vill ha följande synpunkter till protokollet:

Vi ställer oss bakom förslaget till delårsbokslut/prognos. Vi vill påpeka vikten av att nämnden fortsätter arbeta med förebyggande insatser ur ett rehabiliterande/habiliterande perspektiv för att förebygga mer kostnadsintensiva insatser. Medarbetarna gör ett fantastiskt bra jobb. Det är mycket viktigt att fortsätta utveckla den positiva anda som finns när det gäller arbetsmiljö och verksamhetsutveckling. Vi är alla varandras arbetsmiljö och trivs vi medarbetare så påverkar det omsorgstagare och övrig verksamhet positivt. För att vara attraktiv arbetsgivare i konkurrens med andra är det fortsatt viktigt med kompetensutveckling och en god arbetsmiljö för medarbetarna.

Vi ställer oss inte bakom omsorgskontorets förslag om att få uppdrag att utreda och konsekvensbeskriva effektiviseringsförslag motsvarande 3 900 tkr, då det kan påverka kvaliteten för omsorgstagarna och arbetsmiljön för medarbetare på ett negativt sätt.

Ekonomisk analys Omsorgsnämnden

Nettokostnad per verksamhet (3 positioner) tkr

Verksamhet	Budget 2015	Prognos 2015	Avvikelse prognos	Budget 6
------------	-------------	--------------	-------------------	----------

Ekonomisk analys

Omsorgsnämnden

Nettokostnad per verksamhet (3 positioner) tkr

Verksamhet	Basbudget 2016	Tilläggsbudget	Omdisponering	Summa Budget	Prognos 2016	Avvikelse prognos	Budget 7 mån	Delårsbokslut	Avvikelse delår
Omsorgsnämnden	465	0	0	465	465	0	271	296	-25
Vård och omsorg, SoL HSL	119 912	0	0	119 912	119 237	675	68 726	69 236	-510
Insatser enl LSS och SFB	29 830	0	0	29 830	34 405	-4 575	17 032	20 799	-3 767
Förebyggande verksamhet	6 329	0	0	6 329	6 329	0	3 686	3 633	54
Kontorsövergripande	9 458	0	0	9 458	9 458	0	5 284	5 069	215
Total	165 993	0	0	165 993	169 893	-3 900	94 999	99 032	-4 034

Lönekompensation motsvarande 3 212 tkr är ej inlagd för april-juli 1 428 tkr.

Prognos grundas på utfall till och med juli månad, utifrån det ekonomiska uppföljningsmaterial som presenterats och i dagsläget kända förutsättningar. Delårsbokslut är preliminära siffror som kan komma att ändras.

Totalt för perioden januari till juni redovisar omsorgsnämnden en negativ avvikelse mot budget om 4 034 tkr. Vid årets slut prognostiserar nämnden en negativ avvikelse mot budget om ca 3 900 tkr.

Omsorgsnämnden

Prognosen visar ingen avvikelse mot budget vid årets slut.

Vård och Omsorg enl. SoL och HSL (Socialtjänstlagen, Hälso- och sjukvårdslagen)

Prognosen visar en positiv avvikelse vid årets slut om ca 675 tkr. Möjligheter till samordning inom verksamheterna boendestöd och serviceboende LSS, omsorg i hemmet, dagverksamhet psykiskt funktionshinder gör att kostnaderna har kunnat hållas nere.

Insatser enligt LSS och SFB

(Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, Socialförsäkringsbalken)

Prognosen visar en negativ avvikelse vid årets slut om ca 4 575 tkr. Avvikelsen beror på tillkommande externa placeringar, ökat behov inom gruppboende/korttidsvistelse/tillsyn/daglig verksamhet vilket har inneburit ökade kostnader för personalförstärkning, utökad tid assistansärenden, Försäkringskassan har avslagit ansökan om personlig assistans vilket innebär en ökad kostnad om ca 1 000 tkr. Vi inväntar ytterligare beslut gällande personlig assistans som kan göra skillnad i kostnader för nämnden. Beroende på hur beslut fattas kan kommunen få ökad kostnad om ca 2 000 tkr.

Förebyggande verksamhet

Prognosen visar ingen avvikelse mot budget vid årets slut.

Kontorsledning

Prognosen visar ingen avvikelse mot budget vid årets slut.

Investeringsredovisning

Investeringsprojekt	Basbudget 2016	Tilläggs- budget	Resultat- balansering	Summa Budget	Utfall 7mån	Prognos 2016	Avvikelse mot budget 2016
450 Raminvestering, ON	0		1 000	1 000	352	630	370
				0			0
				0			0
Total	0	0	0	1 000	352	630	370

Omsorgsnämnden har bland annat investerat i möbler, arbetstekniska hjälpmedel.

Serviceåtaganden

Boende

Serviceåtagandet förväntas fullföljas inom antagen budget.

Serviceåtagandet omfattar Kommun Rehab samt kommunens 133 lägenheter i särskilt boende inklusive 10 korttidsplatser.

Dagverksamhet och träning är viktiga aktiviteter för att öka, bevara och träna upp den enskildes färdigheter och förutsättningar för att leva ett så självständigt liv som möjligt. Verksamheten Kommun Rehab är förebyggande till sin karaktär och möjliggör att mer omfattande och kostnadsintensiva omsorgsbehov kan förebyggas. Istället för att omsorgstagare som är utskrivningsklara på sjukhuset beviljas korttidsvistelse för träning arbetar verksamheten med att utveckla *Hem Rehab*. För att förstärka tanken med *Hem Rehab* och arbeta utifrån ett rehabiliterande och habiliterande arbets- och synsätt, har arbetsterapeuter och sjukgymnaster deltagit i vårdplaneringar på sjukhuset i större omfattning än tidigare de har även haft tätare kontakter med medarbetare som arbetar med omsorg i hemmet, bland annat genom att delta i morgonträffar. Det förebyggande utvecklingsarbetet med *Hem Rehab* fortsätter.

I samband med utåtagerande demenssjukdom på de särskilda boendena ökar hot och våld. För att kunna tillgodose trygghet och säkerhet för omsorgstagarna i boendet och för att upprätthålla en god arbetsmiljö för medarbetarna, har det funnits behov av extraförstärkning på de särskilda boendena. För att skapa trygghet för omsorgstagare, närstående och medarbetare och för att minska kostnadsutvecklingen, har Anhörig- och demensteamet arbetat med att ge stöd till medarbetarna ute i verksamheterna. Demensteamet är ”verktygslådan” som hjälper till att hitta lösningar, kommer med tips och föreslår metoder att arbeta efter, hjälper till att upprätta handlingsplaner för den enskilde omsorgstagaren och följer sedan upp dessa tillsammans med medarbetarna på enheten.

Det kan konstateras att beläggningsgraden har ökat under första halvåret, både på särskilt boende och korttidsvistelse. Varje inflyttning innebär till en början en ökad arbetsinsats i form av kartläggning, vård- och omsorgsplanering, kontakter med den nyinflyttade och dennes anhöriga/närstående. Beläggningsgraden på särskilt boende har under första halvåret 2016 varit ca 99 % jämfört med 98 % under samma period 2015. Beläggningen på korttidsplatserna har under första halvåret 2016 varit ca 76 % jämfört med ca 72 % under samma period 2015.

Verksamheterna har arbetat intensivt med personalsamordning för att minimera kostnaderna. Personalanpassning sker i förhållande till budget och behov.

Verksamhet

Resurs

51050 Vård o omsorg särskilt boende	66 845
53500 Förebyggande verksamhet	6 329
<hr/> Total resurs	<hr/> 73 174

Omsorg i hemmet

Serviceåtagandet förväntas fullföljas inom antagen budget, prognosen visar en positiv avvikelse mot budget om ca 675 tkr. Den positiva avvikelsen beror bland annat på möjlighet till personalsamordning inom verksamheterna serviceboende LSS och boendestöd/omsorg i hemmet/dagverksamhet psykiskt funktionshinder vilket gör att kostnaderna har kunnat hållas nere.

Serviceåtagandet omfattar verksamheterna sjukskötersketeamet, demensteamet, omsorg i hemmet, boendestöd och dagverksamhet för människor med psykiskt funktionshinder och dagverksamhet för människor med demenssjukdom.

Genom planeringsverktyget TES möjliggörs en jämförelse av planerad tid och verktyget tydliggör det personcentrerade omsorgsarbetet i verksamheten Omsorg i hemmet. Den planerade tiden är den tid, som utifrån omsorgshandläggarnas beställning, verksamheterna planerar att utföra hos omsorgstagaren, exklusive resor och övrig personal tid. Den planerade tiden uppdateras kontinuerligt i arbetsgrupperna. Verksamheterna har även genomfört insatsregistrering vilket innebär att medarbetarna registrerar besöken via en ”tag” i omsorgstagarens bostad. Det kommer att ge möjlighet att få mer korrekta mått på den faktiskt utförda tiden. Registreringen har påbörjats men fungerar ännu inte fullt ut på grund av vissa tekniska problem som behöver lösas. Insatsregistreringen kommer att redovisas till nämnden varje månad så snart problemen är lösta. Verksamheten omsorg i hemmet utför även en av insatserna inom ramen för anhörigstöd: avlösning i hemmet.

I Hyltebruk bedrivs två individuellt behovsprövade dagverksamheter för människor med psykiskt funktionshinder och för människor med demenssjukdom. Dagverksamheterna arbetar förebyggande för att främja kvarboende, bryta social isolering och stärka självständigheten hos den enskilde omsorgstagaren.

Insatserna kring den enskilde ökar i omfattning inom den socialpsykiatriska enheten (dagverksamhet och boendestöd). Insatserna utformas som ett individuellt anpassat stöd och utgår från den enskildes behov. Insatserna ska leda till en förbättrad livssituation för de som har en psykisk funktionsnedsättning som gör att det kan vara svårt att få vardagen att fungera. På grund av komplicerad neuropsykiatrisk problematik, där ett funktionshinder kan innebära impulshandlingar och avsaknad av empatisk förmåga, ökar även hot och våld inom de olika enheterna. Omsorgsnämnden har ansvar för att upprätthålla en god arbetsmiljö för medarbetarna och brukarna ska erbjudas en lugn och trygg miljö inom dagverksamheten. Dagverksamhet bedrivs i dagsläget i två lokaler. För att undvika mer kostsamma institutionsplaceringar arbetar boendestödsteam med att stötta enskilda med stora omsorgsbehov i det egna boendet, antal dagliga insatser ökar.

Personalanpassning sker i förhållande till budget och behov.

Verksamhet	Resurs
51001 Sjuksköterskeorganisationen	12 926
51002 Demensteam	1 225
51010 Vård o omsorg ordinärt boende	29 236
51015 Dagverksamhet psykiskt funktionshinder	6 353
51025 Dagverksamhet individuellt behovsprövad	1 025

Total resurs	50 765
--------------	--------

Anhörigstöd

Verksamheten förväntas fullföljas inom antagen budget.

Verksamheten utvecklas i enlighet med målsättning för mål- och resursperioden, utveckling av anhörigstöd inom LSS verksamhetsområde samt socialpsykiatri fortskrider. Anhörigstödet är förebyggande till sin karaktär och till för den som dagligen eller kontinuerligt vårdar en anhörig eller närstående med stora omsorgsbehov. Anhörigstödet finns i Kommun Rehabs verksamheter och är organiserade i Anhörig- och demensteamet.

Verksamhet	Resurs
51019 Anhörigstöd	613
Total resurs	613

Boende LSS

Serviceåtagandet fullföljs inte inom antagen budget, prognosen visar en negativ avvikelse mot budget om ca 2 450 tkr. Avvikelsen beror till största delen på behov av externa placeringar.

Verksamheten omfattar insatser i form av boende för personer tillhörande LSS personkrets. I kommunen finns två gruppboendestäder, belägna i Hyltebruk och Torup. Det finns även en ett serviceboende i Hyltebruk.

Personalanpassning sker i förhållande till budget och behov.

Verksamhet	Resurs
51310 Boende enligt LSS	9 326
51311 Serviceboende LSS	1 768
Total resurs	11 094

Stöd och service i hemmet

Serviceåtagandet fullföljs inte inom antagen budget och prognosen visar en negativ avvikelse mot budget motsvarande ca 2 125 tkr. Avvikelsen beror till största delen på tillkommande externa placeringar, ökat behov inom gruppboendestad/korttidsvistelse/tillsyn och utökad tid assistansärenden, Försäkringskassan har även avslagit ansökan om personlig assistans vilket innebär en ökad kostnad om ca 1 000 tkr. Vi inväntar ytterligare beslut gällande assistans som kan göra skillnad i kostnader för nämnden. Beroende på hur beslut fattas kan kommunen få ytterligare kostnad om ca 2 000 tkr.

Verksamheten omfattar personlig assistans, daglig verksamhet samt övriga insatser enligt LSS. I övriga insatser ingår korttidsvistelse/tillsyn, både i egen regi och i form externa köp, kontaktpersoner, ledsagarservice, avlösarservice i hemmet.

Verksamheten personlig assistans beviljas av kommunen enligt LSS (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade) och av Försäkringskassan enl. SFB (Socialförsäkringsbalken). Kommunen har kostnadsansvar för de 20 första beviljade timmarna per vecka i varje

assistentärende enl. SFB. Kommunen har även kostnadsansvar för sjukersättning till externa utförare då deras medarbetare är sjuka.

Daglig verksamhet bedrivs i Hyltebruk samt i utlokaliserad verksamhet. Att ha ett arbete är av mycket väsentlig betydelse för alla människors livskvalitet och delaktighet i samhällslivet. Det svarar också mot grundläggande mänskliga behov av gemenskap, utveckling och en meningsfull tillvaro. Daglig verksamhet utförs också i utlokaliserad verksamhet. Omsorgsnämnden har även kostnad för externa placeringar.

Medarbetarna i verksamheten korttidsvistelse för barn- och ungdom utför även korttidstillsyn (fritids). Behoven av korttidsvistelse för barn- och ungdom ökar, det medför behov av större lokaler då det vistas fler barn samtidigt i korttidsverksamheten. Nuvarande lokaler är inte handikappanpassade och det resulterar i en dålig arbetsmiljö för medarbetarna, vilket också Arbetsmiljöverket påpekade vid en tillsyn. I lokalerna finns inte möjlighet för medarbetarna som har sovande jour att vila i ett eget rum utan de sover på soffan i vardagsrummet. Hyltebostäder har kontaktats och vi inventerar tillsammans möjliga lösningar på lokaler som är bättre anpassade till verksamhetens behov.

Personalanpassning sker i förhållande till budget och behov.

Verksamhet	Resurs
51330 Personlig assistans LSS o LASS	9 326
51350 Daglig verksamhet enligt LSS	4 371
51390 Övriga insatser enligt LSS	5 041
<hr/>	
Total resurs	18 734

Omsorgsnämnden/Konsekvensbeskrivning/handlingsplan 2016

Prognostiserad avvikelse

Negativ avvikelse om ca 3 900 tkr.

Åtgärder för att komma i balans

3 900 tkr motsvarar ca 7 årsarbetare inom omsorgsnämndens ansvarsområden.

Beräknad effekt av åtgärderna 2016 (kostnad/intäkt samt effekt på nämndens kvalitet)

2016: Det är orealistiskt med effekt 2016 då en sådan åtgärd kräver politiska beslut och en längre tids förberedelse i samverkansprocessen.

2017: 3 900 tkr förutsatt att den politiska- och samverkansprocessen inte stannar upp.

Konsekvens

Omsorgsnämnden/verksamheterna har arbetat målmedvetet för att i förhållande till lagstadgade krav, behov, antagna serviceåtaganden och Kommunfullmäktiges nyckeltal anpassa sin budget. Beskriven förändring innebär risk för försämrad kvalitet.

Konsekvens kund

För verksamhetens kunder med behov av service- och omsorgsinsatser kan det innebära att kunden upplever försämrad kvalitet i serviceutbud och omsorg. Det kan leda till ökad otrygghet och minskad aktivitet, minskad delaktighet och påverkansmöjlighet, minskat inflytande och självbestämmande,

minskad upplevd kvalitet i de direkta service- och omsorgsinsatserna genom att medarbetarna dels blir färre och dels får sämre arbetsmiljö både fysiskt och psykosocialt, vilket påverkar kund. Risk för att lagstadgade krav inte uppnås.

Nämndens serviceåtaganden och Kommunfullmäktiges nyckeltal kan behöva omarbetas.

Konsekvens medarbetare

Beskriven förändring kan för medarbetarna innebära risk för försämrade arbetsmiljö, både fysiskt och psykosocialt, bland annat kan frisktalet minska, sjukskrivningar och arbetsskador öka. Det kan i sin tur innebära att Hylte kommun kan få svårt att rekrytera och behålla medarbetare och ledare som är kompetenta i sitt arbete.

Tidplan för genomförandet av åtgärderna

2016-2017: Politiska beslut, samverkan.

Ansvarig för genomförandet av föreslagna åtgärder

Ansvariga enhetschefer.

Nyckeltal

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro	2016	2015	Avvikelse 2015-2016
Totalt för alla arbetstagare	6,34	6,63	-0,29
- kvinnor	6,56	6,8	-0,24
- män	3,23	4,51	-1,28
- andel långtidssjuka*	40,08	55,19	-15,11

* sjukdom 60 dagar eller mer av total sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron har minskat med 0,29 procentenheter jämfört med samma period föregående år. Andelen långtidssjuka har minskat med 15,11 procentenheter i förhållande till föregående år.

Kostnadsjämförelse

Kr/invånare		2013	2014	2015
Kostnad insatser för personer med funktionsnedsättning	Hylte	5 130	5 335	5 745
	Kommuner med 10 000 - 14 999 invånare	6 546	6 584	6 889
	Varuproducerande kommuner	6 931	7 100	7 336
Kostnad äldre och funktionsnedsatta	Hylte	18 762	18 434	19 426
	Kommuner med 10 000 - 14 999 invånare	20 276	20 778	21 384
	Varuproducerande kommuner	21 427	21 800	22 494
Kostnad äldreomsorg	Hylte	13 497	12 972	13 567
	Kommuner med 10 000 - 14 999 invånare	13 530	14 001	14 290
	Varuproducerande kommuner	14 316	14 545	14 999

Uppgifter från Kommun och landstingsdatabasen Kolada/Vad kostar verksamheten i din kommun?

Framtiden

Framtidsbranschen

Det kommer att behövas ungefär 225 000 nya medarbetare i vården och omsorgen fram till 2023, enligt en rapport från Sveriges Kommuner och Landsting, ca 144 000 till kommunernas verksamheter och 80 000 till landstingens/regionernas. Ungefär 60 procent av rekryteringsbehovet beror på pensionsavgångar. Övriga 40 procent - nästan 90 000, beror på en ökad efterfrågan på vård och omsorg. Störst är behovet av undersköterskor i äldreomsorgen. Ca 23 % av omsorgsassistenterna, 30 % av de legitimerade medarbetarna och 40 % av cheferna på omsorgskontoret går i pension inom de närmaste tio åren.

De närmaste tio åren kommer ca 16 000 av de 37 000 chefer som finns i kommuner och landsting ha nått pensionsålder. 7000 av dessa går i pension under nästa fem-års period. Omräknat i årliga rekryteringssiffror ser man att varje dag de närmsta tio åren kommer välfärdssektorn att förlora cirka 21 chefer om dagen i pensionsavgångar.

Mot bakgrund av den väntade chefsbristen är det extra viktigt att skapa goda förutsättningar för nästa generation chefer. Det rör inte minst möjligheten för både kvinnor och män att kunna kombinera föräldraskap och chefskap. Detta förutspår Thomas Fürth från Kairos Future, som en av de viktigaste faktorerna för att kunna attrahera 80-talister till morgondagens chefsjobb.

Även Ledarnas framtidsbarometer 2013 pekar på att chefsuppdraget behöver anpassas för en ny generation och deras värderingar – bättre balans mellan arbete och fritid, större flexibilitet, mindre administration och mer utrymme för ledarskap, tydligt mandat och rätt stöd och förutsättningar från ledningen. Chefers kompetens borgar för fortsatt hög kvalitet och effektiv resursanvändning i kommuner och landsting/regioner.

Fokus bör även fortsättningsvis läggas på kompetensutveckling och en god arbetsmiljö för medarbetare i kommunen. Behov av kompetensutveckling framträder på områden som är gemensamma och kommunövergripande men även verksamhetsspecifika. Att bli en attraktiv arbetsgivare i konkurrens med andra är ett viktigt mål att uppnå för att tillgodose personalförsörjning ur ett längre perspektiv. Det blir en ökad konkurrens med andra kommuner och privata företag om den arbetskraft som kommer att finnas tillgänglig. Unga människor ställer andra krav på ett framtida arbete. Jobbet är inte allt. De vill arbeta hårt men arbetet ska vara begränsat i tid så att de får utrymme att ägna sig åt familj, vänner och fritid. Lojaliteten till arbetsgivaren sjunker och om villkoren inte är optimala är de benägna att byta arbetsgivare. *Vad gör vi i morgon och framåt för att bli en mer attraktiv arbetsgivare?* Den aktuella frågan är central för att kunna tillgodose den framtida kompetensförsörjningen.

För att kunna tillgodose de ökande omsorgsbehoven bör det läggas stort fokus på rekryteringsbehoven inom "Framtids-branschen" vård- och omsorg framöver. Det har för första gången varit svårt att rekrytera sommarvikarier och den trenden kommer troligtvis att fortsätta.

Kommunal hälso- och sjukvård

Det är det ordinära boendet som är platsen i framtidens hälso- och sjukvård. Det kommer att bedrivas alltmer avancerad hemsjukvård för att undvika slutenvård vilket ställer höga krav på kompetenta och välutbildade medarbetare. Trenden mot att alltmer avancerad vård ska bedrivas i öppen vård och i hemmen skapar helt nya möjligheter, men ställer också det svenska systemet inför en rad utmaningar. Vad krävs för att exempelvis äldre med stora vård- och omsorgsbehov, patienter i livets slut eller personer med kronisk cancer mestadels ska kunna vara hemma, men vid behov snabbt få en sjukhussäng utan att passera akuten?

Kundfokus

Verksamheterna ska fortsätta att utvecklas mot tydligare kundfokus och personcentrerad omsorg och anpassas efter de krav som kommer att ställas av nya generationer. För att möta dessa önskemål och behov måste en långsiktig strategi ta form gällande boendeformer och övriga insatser.

Förebyggande verksamhet

För att underlätta för den enskilde att bo kvar hemma och motverka mer kostnadsintensiva framtida insatser bör nämnden fortsätta att arbeta med förebyggande insatser ur ett rehabiliterande och habiliterande perspektiv. Omsorgstagarens resurser ska uppmärksammas istället för dennes hjälpbehov. Minskad stimulans, träning, rehabilitering/habilitering, aktivering och social gemenskap kan leda till ökat behov av insatser, både i ordinärt och särskilt boende.

Socialpsykiatri

Inom den socialpsykiatriska enheten kommer behoven av dagverksamhet och boendestöd med all sannolikhet att fortsätta att öka. Nämnden bör fortsätta att utveckla boendestöd och boende för att kunna arbeta med målgruppen på hemmaplan och därmed undvika mer kostnadsintensiva insatser. Socialpsykiatrin bör fortsätta utvecklingen ännu mer mot arbetsinriktad rehabilitering. Målgruppens behov av boende kommer sannolikt att öka framöver. För att motverka kostnadsintensiva institutionsplaceringar kan det finnas behov av att starta ett ”trapphusboende” i kommunen.

Myndighetsutövning

Nämndens omsorgshandläggning kommer att utgå ifrån den nationella modellen *Äldres behov i centrum – ÄBIC*. Dock kommer vi att använda modellen för all ärendehandläggning med *Individens behov i centrum – IBIC*. Det innebär ett mer behovsinriktat och systematiskt arbetssätt och en mer strukturerad dokumentation utifrån en internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa – ICF, som bidrar till att öka den enskildes rättssäkerhet för att få en mer likvärdig bedömning i hela landet.

Värdegrund

Den nationella värdegrunden för äldreomsorgen pekar mot ett perspektivskifte i synen på äldre personer och deras åldrande. Åldrandet är ett naturligt skede i livet och en viktig uppgift för äldreomsorgen är att stödja äldre till att kunna leva sitt liv utifrån den person hon eller han är, också när vård och omsorg behövs. Nämndens uppgift blir att fortsätta att anpassa verksamheterna utifrån den värdegrund som numera finns reglerad i socialtjänstlagen och utifrån de av nämnden beslutade värdighetsgarantierna.

Lagändring





Det kan bli förändringar i Betalningsansvarslagen som i så fall upphör och ersätts med en ny lag; *Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård*. Syftet med den nya lagen är att patienter som inte längre har behov av den slutna vårdens resurser så snart som möjligt ska kunna lämna slutenvården på ett tryggt sätt. Patienter ska inte vara på sjukhus när de inte behöver. Målgruppen för den föreslagna lagen är patienter som efter utskrivning från den slutna vården behöver fortsatta insatser. Hur denna förändring kommer att påverka oss är för tidigt att säga. Kommunen kommer sannolikt att få mindre antal dagar på sig att planera insatserna från kallelse till Vårdplanering och verkställighet, innan betalningsansvaret inträffar. Förslaget är att kommunerna har tre kalenderdagar på sig, till skillnad från dagens fem vardagar, från det att vårdplanering inleds till att omsorgstagaren kommer hem från sjukhuset. Det gäller även inom psykiatrin där kommunerna i dagsläget har 30 dagar på sig att planera hemgång. Sannolikt kommer det att innebära behov av att förstärka antal medarbetare, t ex arbetsterapeuter. En

regional arbetsgrupp bestående av representanter från kommunerna och regionen ska under 2016 ta fram förslag till en regional överenskommelse och gemensamma riktlinjer mellan huvudmännen enligt intentionerna i lagförslaget. Vårdprocessen för personer i vårdkedjan gällande vårdplanering och SIP (samordnad individuell plan) samt tillhörande IT-stöd ska samordnas. Arbetsgruppens förslag ska vara klart 2017-04-30. Enligt information från SKL:s nätverksträff kommer propositionen vara klar vid årsskiftet. Det innebär att det dröjer till årsskiftet 2017/2018 innan lagen är klar och kan genomföras.

Kvalitet, uppföljning av nämndens serviceåtaganden och utvecklingsmål


I Hylte kommuns kvalitetsarbete fastställer kommunfullmäktige de övergripande målen. Till dessa beslutar nämnderna om sina utvecklingsmål och serviceåtaganden. Redovisningen nedan har sin utgångspunkt i omsorgsnämndens serviceåtaganden och utvecklingsmål. I serviceåtagandena formuleras det som omsorgsnämnden utlovar till medborgarna. Till detta finns angett indikator/indikatorer för uppföljning.

Omsorgsnämnden, uppföljning serviceåtaganden

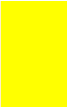



- Färgkoderna förklaras nedan:**
-  Betyder att åtagandet är helt uppfyllt
 -  Betyder att åtagandet är delvis uppfyllt
 -  Betyder att åtagandet inte är uppfyllt
 -  Betyder att utvärdering ej genomförts

De serviceåtaganden och utvecklingsmål som följs upp i bokslut redovisas inte här.

Anhörigstöd

Delmål	Målnivå MRP 2016-2018	Kommentar	Färg
Din ansökan tas om hand utan dröjsmål och du får ett beslut hemskickat inom fyra veckor.	I 95-100% ska anhöriga eller närstående ha fått beslut/överenskommelse inom fyra veckor.		

Särskilt boende

Delmål	Målnivå MRP 2016-2018	Kommentar	Färg
Din ansökan tas om hand utan dröjsmål och du får ett beslut hemskickat inom fyra veckor.	I 95-100% ska den sökande ha fått beslut inom fyra veckor.	Av 25 beslut har 2 dröjt mer än 4 veckor i väntan på sammanträde i arbetsutskottet.	
Du får vid behov tillgång till trygghetslarm. När du larmar får du svar direkt, vi kommer till dig inom 15 minuter.	99-100% av alla larm besvaras direkt och åtgärdas inom 15 minuter.	Nya indikatorer tas fram under hösten.	
Du får en personlig kontakt.	100% av omsorgstagarna har en personlig kontakt. Avvikelse från åtagandet ska inte förekomma.		
Tillsammans med dig samordnar vi dina behov av stöd, aktivering och träning i en genomförandeplan.	95% av omsorgstagarna har en upprättad genomförandeplan.		

Omsorg i hemmet

Delmål	Målnivå MRP 2016-2018	Kommentar	Färg
Din ansökan tas om hand utan dröjsmål och du får ett beslut hemskickat inom fyra veckor.	I 95-100% ska den sökande ha fått beslut inom fyra veckor.		
Om du har ett trygghetslarm installerat, får du vid larm svar direkt från larmoperatör. Därefter kommer vi till dig inom 45 minuter, både dag och natt.	99-100% av alla larm besvaras direkt och åtgärdas inom 45 minuter.	Totalt 3568 larm, 10 av dessa har inte fått besök inom 45 minuter. Det beror på tekniska problem hos larmoperatören, prioritering av andra larm, medarbetare inblandade i trafikolycka.	
Du får en personlig kontakt.	Alla omsorgstagarna har en personlig kontakt. Avvikelse från åtagandet ska inte förekomma.		
Tillsammans med dig samordnar vi dina behov av stöd, aktivering och träning i en genomförandeplan.	98-100% av omsorgstagarna (exkl. omsorgstagare med endast larm eller matleverans) har en upprättad genomförandeplan.		
Om vi får nyckel av dig hanterar vi den på ett säkert sätt	Ingen avvikelse från åtagandet ska förekomma.	Inga nycklar har hanterats, vi använder numera system med nyckelgömmor.	

Bostad med särskild service

Delmål	Målnivå MRP 2016-2018	Kommentar	Färg
Din ansökan tas om hand utan dröjsmål och du får ett beslut hemskickat inom åtta veckor.	I 95-100% ska den sökande ha fått beslut inom åtta veckor.		
Du får en personlig kontakt.	100% av brukarna har en personlig kontakt. Avvikelse från åtagandet ska inte förekomma.		
Tillsammans med dig samordnar vi dina behov av stöd, aktivering och träning i en genomförandeplan.	95% av brukarna har en upprättad genomförandeplan.		

Stöd och service i hemmet

Delmål	Målnivå MRP 2016-2018	Kommentar	Färg
Din ansökan tas om hand utan dröjsmål och du får ett beslut hemskickat inom åtta veckor.	I 95-100% ska den sökande ha fått beslut inom åtta veckor.	Av 60 beslut har 8 dröjt mer än 8 veckor. Beror bland annat på handlingar som ej inkommit i tid och som har behövts för beslutsfattande.	

Sammanfattning av kvalitetsarbetet

Övergripande

Det finns ett kommunövergripande kvalitetssäkringssystem med bland annat en central funktion för synpunkts hantering. De av nämnden antagna serviceåtagandena med tillhörande

utvecklingsmål följs upp på olika sätt och blir en del i vad vi kan förbättra i vår dagliga struktur-, process- och resultat kvalitet.

Omsorgsnämndens kärnverksamhet finns förtydligade i fem serviceåtaganden med tillhörande utvecklingsmål, Omsorg hemmet, Stöd och service i hemmet, Boende, Bostad med särskild service, Anhörigstöd samt Vårdighetsgarantier. Till dessa finns målnivåer, resurser och kvalitetsindikatorer kopplade som möjliggör och förtydligar på vilket sätt uppföljning/utvärdering ska ske.

Processkartläggning

För att kartlägga och minska risker används metod för internkontroll avseende verksamhetsprocesser i flera verksamheter, och utveckling av metoder fortsätter. Processkartläggningen kan ha olika syften och åtgärderna anpassas utifrån processkartläggningens resultat.

Nationella kvalitetsregister

Nationella kvalitetsregister möjliggör kvalitetsjämförelser mellan kommuner och landsting/regioner.

- ✓ Verksamheten registrerar i *Senior alert* - ett nationellt kvalitetsregister som bidrar till att utveckla arbetsmetoder för att förebygga fall, undernäring, trycksår samt vårdrelaterade infektioner.
- ✓ Verksamheten registrerar även i det nationella kvalitetsregister, *Svenska palliativregistret*, som är ett verktyg för att utveckla den palliativa vården.
- ✓ Under 2012 anslöt verksamheten till ytterligare ett kvalitetsregister, *BPSD* (samlingsbegrepp för: Beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom). Det är ett kvalitetsregister som ger medarbetare bättre kunskaper och verktyg som kan användas inom omsorg om människor med demenssjukdom.

VOP (vård- och omsorgsplanering)

Verksamheterna arbetar utifrån kvalitetsindikatorerna för att öka kvaliteten i både det förebyggande arbetet och i den palliativa vården- och omsorgen. För att samordna insatserna kring den enskilde omsorgstagaren, har det sedan några år tillbaka bland annat utvecklats en metod för vård- och omsorgsplanering (VOP-möten) där samarbetet mellan de olika professionerna förstärks med den enskilde omsorgstagarens behov i centrum.

Utveckling

Nämnden bör fortsätta att utveckla målnivåer och indikatorer för uppföljning av serviceåtaganden. För att kunna bedöma om ett åtagande är uppfyllt eller inte, finns behov av tydligare indikatorer för vad som är acceptabel nivå.

I MRP 2016-2018 är indikatorerna för uppföljning av service åtaganden och utvecklingsmål förtydligade. Där anges en procentsats då man anser att åtagandet är uppnått. De kvalitetsundersökningar som omsorgsnämnden beslutat göra vartannat år ersätts av de nationella årliga undersökningarna.

Kvalitetsstyrning Hylte kommun

Hylte kommun har valt att styra kommunens verksamheter med fokus på resultat för att kunna uppnå god ekonomisk hushållning. Medarbetarna och ekonomin är de tillgångar en kommun har för att kunna skapa ett bra resultat för kommuninvånarna. Att vara en attraktiv arbetsgivare och ha en god balans i ekonomin är en självklar förutsättning för att kunna bedriva en bra verksamhet.

Kommunens grunduppdrag, det vill säga VAD som ska göras, styrs till stor del av lagstiftningar, förordningar, föreskrifter och invånare men även politiken styr via styrande dokument. Grunduppdraget utgör den största delen av en kommuns verksamhet, och det är i kvalitetsstyrningen som grunduppdraget följs upp och utvärderas. Det vill säga det är kvalitetsstyrningen som visar om grunduppdraget uppfyller god kvalitet eller inte.

Omsorg och hjälp



Av olika anledningar kan vi någon gång i livet behöva stöd och hjälp. Det kan handla om stöd till föräldrar, en anhörig, ett barn eller en familj. Stöd kan behövas när man blir äldre eller när hälsan börjar vackla. Det kan också handla om hjälp när man hamnat i en besvärlig ekonomisk situation eller känner oro för missbruk. Här finns även information om hur du kan få akut hjälp.

Resultat av Kommunfullmäktiges nyckeltal (omsorgsnämnden) hämtas från nationella undersökningar som redovisas i slutet- och i början av varje år. Nyckeltalen redovisas därför i bokslut.

Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)

Kön	Utfall	2015	2014	Bedömning	Trend
Alla	90,0%	90,0%	93,0%	Inget värde angivet	Inget värde angivet

Kommentar: Uppföljning 2016 görs i bokslut.

Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)

Kön	Utfall	2015	2014	Bedömning	Trend
Alla	92,0%	92,0%	95,0%	Inget värde angivet	Inget värde angivet

Kommentar: Uppföljning 2016 görs i bokslut.

Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde

Kön	Utfall	2015	2014	Bedömning	Trend
Alla	13	13	15	Inget värde angivet	Inget värde angivet

Kommentar: Uppföljning 2016 görs i bokslut.

Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde

Kön	Utfall	2015	2014	Bedömning	Trend
Alla	35	35	34	Inget värde angivet	Inget värde angivet

Kommentar: Uppföljning 2016 görs i bokslut.

Andel som är nöjda med den hjälp och det stöd de får, LSS

Kön	Utfall	2015	2014	Bedömning	Trend
Alla	54,0%		54,0%	Inget värde angivet	Inget värde angivet

Kommentar: Uppföljning 2016 görs i bokslut.