

## Nämndens rapport

**Utgåva:** Årsredovisning   **Rapportperiod:** 2018-12-31   **Organisation:** ÄN (70-79)

**Postadress**  
136 81 Haninge

**Besöksadress**  
Rudsjöterrassen 2

**Telefon**  
Växel: 08-606 70 00

**Fax/e-post**  
08-606 81 40  
[haningekommun@haninge.se](mailto:haningekommun@haninge.se)

**Postgiro**  
1265-8

**Bankgiro**  
356-5975



## Innehållsförteckning

Sammanfattning	3	
Inledning	5	
Viktiga händelser för nämnden		6
Verksamhetsuppföljning: KF Mål och indikatorer	8	
Mål 1 God folkhälsa		9
Mål 2 Trygga invånare med inflytande och delaktighet	12	
Mål 3 Stöd och omsorg som ger mervärde för individen	14	
Mål 4 Möjlighet till utbildning i livets alla skeden		18
Mål 5 Meningsfull fritid	20	
Mål 6 Ett växande näringsliv med fler i egen försörjning	22	
Mål 7 God livsmiljö för nuvarande och kommande generationer	23	
Mål 8 Nya bostäder i bra lägen	26	
Mål 9 Hög tillgänglighet	27	



Mål 10 Ordning och reda på ekonomin	28
Mål 11 Hög kvalitet i kommunens tjänster	31
Mål 12 En attraktiv arbetsgivare	34
Uppföljning av KF-uppdrag	37
Ekonomi	38
Driftsredovisning	38
Investeringsredovisning	40
Personaluppföljning	41
Uppföljning av internkontroll	44
Framtida utmaningar	45



## Sammanfattning

Äldrenämndens budgettram för 2018 uppgick till 765,6 mnkr och det ackumulerade utfallet för året blev 773,0 mnkr. Utfallet innebär en negativ avvikelse med 7,5 mnkr eller med 1,0 procent mot budgettramen.

Äldrenämndens egen utförarorganisation redovisar ett positivt utfall jämfört med budget på 0,8 mnkr. Underskott på sammantaget 8,3 mnkr finns på beställarsidan och beror i första hand på en kraftigare volymutveckling än beräknat vad gäller hemtjänstinsatser och bidrag till bostadsanpassningsåtgärder.

Hemtjänstinsatserna har ökat med 8,8 procent vad gäller utförda insatstimmar jämfört med 2017. Nettokostnaden för beställarenhetens köp av hemtjänstinsatser från olika utförare har ökat från 212,2 mnkr 2017 till 237,4 mnkr 2018 eller med 25,2 mnkr motsvarande en nettokostnadsökning med 11,9%. Kostnaden för bidrag till bostadsanpassningsåtgärder har ökat från 8,4 mnkr 2017 till 10,1 mnkr eller med 20,2%. Nettokostnaden för äldrenämndens verksamhet har ökat från 727,4 mnkr 2017 till 773,0 mnkr 2018 eller med 45,6 mnkr vilket motsvarar en ökning med 6,3 %. Volymökningen/kostnadsökningen kan i första hand kopplas till en fortsatt ökning i gruppen äldre över 75 år.

Av kommunfullmäktiges 12 mål, bedöms 5 mål vara helt uppfyllda, och 7 delvis uppfyllda. Nedan delges kommentarer för de mål som bedöms vara delvis uppfyllda.

Mål 1 god folkhälsa.

Inom verksamheterna sker hälsofrämjande aktiviteter, men utvecklingsområden föreligger, däribland nyttjande av välfärdsteknik för trygghetsskapande aktiviteter.

Mål 5 meningsfull fritid.

Inom såväl hemtjänstverksamhet som vård- och omsorgsboenden har kunderna getts tillfällen till deltagande i kultur- och fritidsaktiviteter. Samtidigt finns en ambition till ökad samverkan med kultur- och fritidsförvaltningen och



utbildningsinsatser planeras för att öka personalens kunskap i frågor som rör kultur för äldre.

Mål 7 God livsmiljö för nuvarande och kommande generationer.

Äldreförvaltningen bidrar till att ge förutsättningar för en god livsmiljö, bl.a. genom att på olika vis underlätta för äldre att agera miljösamt i vardagen. Samtidigt saknas förbättringsåtgärder under året med syfte att minska verksamheternas energiförbrukning och andelen inköpt mat som är ekologisk är lägre än den andel som utgör kommunens totala ambition.

Mål 10 Ordning och reda på ekonomin.

Utförarverksamheter i kommunens egen regi redovisar ett positivt utfall i jämförelse med budget. Eftersom nämndens sammanlagda utfall innebär en negativ avvikelse med 1 procent, kan mål 10 dock endast bedömas vara delvis uppfyllt.

Mål 11 Hög kvalitet i kommunens tjänster.

De förbättringsområden som identifierats avseende mål 11 rör struktur för kvalitetssäkrande aktiviteter. Genom egenkontroller, uppföljningar och kvalitetsgrupper säkras kvalitet, men ett tydligare och mer lätthanterat kvalitetsledningssystem behövs, dvs ett tydligt system för uppföljning, utvärdering och förbättring av verksamheten.

Enligt fastställda regler för kommunens ekonomistyrning ska nämndernas nettoresultat (över- eller underskott i förhållande till budget) normalt i sin helhet överföras till nästkommande år. Fullmäktige har dock alltid möjlighet att pröva om en resultatöverföring är rimlig relaterat till hur nämndens överskott eller underskott har uppstått.



Äldrenämndens underskott för 2018 på 7,5 mnkr beror på en kraftigare volymutveckling än beräknat, förvaltningen föreslår att äldrenämnden begär att underskottet avskrivs och täcks av kommunfullmäktiges reserv för volymutveckling. Alternativet är att resultatet belastar äldrenämndens budgetram 2019-2021 med 2,5 mnkr varje budgetår.

Äldrenämnden redovisar i 2018 års bokslut ett ej förbrukat investeringsanslag på 12,7 mnkr.

Orsakerna till att investeringsanslaget ej förbrukats under 2018 är flera, däribland fördröjda upphandlingar och investeringar som skjutits upp i avvaktan på det översynsarbete som pågått under 2018 och som kan påverka behovet av lokalanpassningar för olika verksamheter.

Av de ej förbrukade investeringsmedlen var 4,8 mnkr avsatta för reservkraft på kommunens olika vård- och omsorgsboenden.

I enlighet med gällande ekonomistyrningsprinciper kan nämnderna hemställa hos kommunfullmäktige om överföring av ej förbrukat investeringsanslag.



## **Inledning**

### ***Syfte årsredovisning***

Nämnderna följer upp och rapporterar fullmäktiges mål och uppdrag tre gånger per år: april, augusti och december.

Nämndernas årsredovisning ska innehålla uppföljning av fullmäktiges mål och uppdrag samt ekonomiskt resultat. Även uppföljning av nämndens interna kontroll samt förvaltningens personalstatistik ingår. I nämndens Strategi och budget kan ytterligare krav finnas på uppföljning och återrapportering.

### ***Nämndens ansvarsområde***

Äldrenämnden ansvarar för kommunens vård och omsorg till personer över 65 år och äldre. Vården och omsorgen utövas i form av förebyggande verksamhet, seniorboende, dagverksamhet, hemtjänst, korttidsboende och vård- och omsorgsboende.



## **Viktiga händelser för nämnden**

### **Överenskommelse med regionen om samverkan vid utskrivning från sjukvården**

Med utgångspunkt i lagändringar avseende samverkan vid utskrivning från sjukvården har en överenskommelse nåtts mellan länets kommuner och regionen om samverkansformerna, vilken trädde i kraft 2018-11-14.

Lagändringen befäster kravet att samverkan ska ske mellan region och kommun vid utskrivning och tilldelar primärvården en central roll vad gäller att sammankalla till möten för samplanering.

En utmaning föreligger att säkra att ingen kund faller mellan ansvarsområdena i samverkan mellan kommun och region.

### **Förändringar avseende bostadsanpassningsbidrag**

Förändringar har gjorts vad gäller lagen om bostadsanpassningsbidrag vilket innebär att bidrag endast kan beviljas för ombyggnation av ordinärt boende. Tidigare har det funnits fall då bidrag har kunnat ges vid ombyggnation på LSS-boende. Övriga förändringar i lagen innebär viss ökning i möjligheten att beviljas bidrag. Tidigare har kommunen haft möjlighet att hänvisa till fastighetsägaren i fall där tillgängligheten inte levt upp till gällande lagstiftning. Efter lagförändringen är detta inte längre möjligt, vilket kan innebära att den enskilde istället beviljas bidrag för ombyggnation. Volymförändringen vad gäller beviljade bidrag beräknas vara neutral eller måttligt ökande.

### **HSL-organisation**

Äldreförvaltningen har integrerat den tidigare självständiga hälso-och sjukvårdsavdelningen med avdelningen för vård- och omsorgboende och förstärkt de lokala ledningsgrupperna på enheterna.

### **Äldreplan**





En äldreplan har antagits för perioden 2019-2026. Planen utgör en vägledning för kommunens planerings- och utvecklingsarbete i frågor som rör äldreområdet.

Planen redogör för nutida och bedömda framtida behov och förutsättningar. Den pekar på utvecklingsområden och vad som bör göras. Det årliga strategi- och budgetarbetet ska ske med utgångspunkt från inriktningen i äldreplanen. Äldreplanen ska följas upp och revideras vart fjärde år.

### **Tillståndsplikt för hemtjänstutförare**

Enligt riksdagsbeslut under 2018 har en utökning skett av antalet verksamheter för vilka tillståndsplikt från Inspektionen för Vård och Omsorg, (IVO) krävs. Hemtjänst hör till de nya verksamheter som omfattas av tillståndsplikt sedan 2019-01-01.

Befintliga utförare måste ansöka om tillstånd senast den 1 mars och kan fortsätta bedriva verksamhet i väntan på beslut från IVO. För att erhålla tillstånd behöver IVOs krav uppfyllas avseende insikt, lämplighet och ekonomiska förutsättningar.

Ansökan om tillstånd medför en avgift som uppgår till 30 000 kr. Vid ändring av ett befintligt tillstånd uppgår avgiften till 21 000.

Tillståndsplikt omfattar endast privata utförare, men kommuner är skyldiga att anmäla verksamheter i egen regi till IVO.

I Haninge kommun utförs ca hälften av hemtjänstinsatserna av privata utförare. Förändringens innebörd för kunderna är till stor del beroende av hur privata aktörer bedömer att de nya bestämmelserna inverkar på förutsättningarna att bedriva verksamhet. Förvaltningen behöver se över på vilket vis de förändrade bestämmelserna inverkar vad gäller uppföljning av de privata utförarna. Såväl Inspektionen för vård och Omsorg och kommunen har ett ansvar vad gäller tillsyn av verksamheterna.



## Verksamhetsuppföljning: KF Mål och indikatorer

### **Så här har bedömningar gjorts**

Kommunens 12 övergripande mål följs upp med ett antal KF-indikatorer. Varje KF-indikator har ett målvärde som ska uppnås under mandatperioden (2018). Alla mål och KF-indikatorer gäller alla nämnder oavsett hur mycket nämndens verksamheter kan påverka. Varje nämnd kan komplettera med egna indikatorer. Årets värde och eventuell trend för indikatorer redovisas i delårsrapport eller årsredovisning. De flesta indikatorer följs upp senare under året. Informationsmått rapporteras i kommunens årsredovisning.

I nämndens årsredovisning kommenteras varje mål översiktligt. Om årets värde finns för en eller flera indikatorer sker en bedömning om målet är helt uppfyllt, kommer att uppfyllas, delvis uppfyllt, på väg att uppfyllas eller kommer inte att uppfyllas. I nämndens Strategi och budget kan också innehålla krav på när bedömningar ska göras.

Årsredovisningen finns alla indikatorer (både KF och nämndens egna) och nämndens strategier med för varje mål.

De **KF-uppdrag som nämnden ansvarar** kommenteras och bedöms. Det gäller både nya uppdrag i Mål och budget 2018, pågående uppdrag från 2017 och 2016. Rapporten innehåller även andra nämnders uppdrag om dessa ska genomföras i samverkan med flera förvaltningar.

I årsredovisningen redovisas resultat per uppdrag och status (ej påbörjad, pågår, väntar, färdig, stoppad eller försenad).

### **Summering mål 1-12**

Titel	Bedömning
1 God folkhälsa	
2 Trygga invånare med inflytande och delaktighet	
3 Stöd och omsorg som ger mervärde för individen	



4 Möjligheter till utbildning i livets alla skeden	
5 Meningsfull fritid	
6 Ett växande näringsliv med fler i egen försörjning	
7 God livsmiljö för nuvarande och kommande generationer	
8 Nya bostäder i bra lägen	
9 Hög tillgänglighet	
10 Ordning och reda på ekonomin	
11 Hög kvalitet i kommunens tjänster	
12 En attraktiv arbetsgivare	

### **Rapportering per mål**

#### **Mål 1 med kommentar**

##### **1 God folkhälsa**

En bättre folkhälsa bidrar till friskare och mer aktiva invånare. Ur ett kommunalt perspektiv är det främst invånare som tar del av kommunens tjänster som kan stimuleras till ett friskare liv. Samtidigt kan alla kommunala verksamheter bidra på något vis inom sitt område till att alla invånare i kommunen får möjlighet att förändra sina livsvanor i en positiv riktning.

Resultatindikatorer:

- Andel fyraåringar med övervikt (%),
- Möjlighet att komma utomhus i särskilt boende för äldre (%)
- Andel elever som inte använder alkohol, narkotika, tobak, dopingmedel (ANTD) för årskurs 9 och gymnasiet.

**Informationsmått** är sjukpenningtal, nöjd medborgarindex (NMI) för idrotts- och motionsanläggningar, nöjd medborgarindex (NMI) för kultur och folkhälsa -



Självskattad hälsa samt god psykisk hälsa för årskurs 9 respektive gymnasiet årskurs 2 (mäts jämna år)

### Titel

1.1 Genom att metodiskt arbeta med hälsofrämjande och förebyggande insatser på individ- och gruppnivå stärker vi individens egna förmågor.

1.2 Genom att samverka med landstings finansierad hälso- och sjukvård bidrar vi till en bättre folkhälsa.

1.3 Genom att samverka med pensionärs-organisationer och frivilligverksamhet bidrar vi till en bättre folkhälsa och till att motverka isolering.

1.4 Genom att använda oss av välfärdsteknik i verksamheten bidrar vi till ökad trygghet och självständighet för de äldre.

Nyckeltal	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Mål 2018
KF Fyraåringar m övervikt (Alla)	10.7%			9.0%
KF Möjlighet komma utomhus särskilt boende för äldre	51%	55%	54%	57%
KF Andel elever som inte använder ANDT gymnasiet åk 2	33%		36%	35%



KF Andel elever som inte använder ANDT, åk 9	59%		61%	66%
---	-----	--	-----	-----

## Kommentar

### Sammanfattning avseende uppfyllelsegrad, mål 1

Vad gäller mål 1 är den övergripande bedömningen att äldreförvaltningen under 2018 i många avseenden har haft en verksamhet som innebär hög grad av måluppfyllelse. Förebyggande insatser kompletterar biståndsbedömda insatser och samverkan sker med äldreföreningar. Vidare gäller att nöjdhetsgrad avseende möjlighet till utevistelser på vård- och omsorgsboenden ligger nära nyckeltalsmålet. Samtidigt förekommer utvecklingsområden. Ett av de tydligaste rör användande av välfärdsteknik i syfte att öka de äldres trygghet. Vidare har inga insatser rapporteras med det specifika syftet att främja deltagande i förebyggande aktiviteter bland äldre med missbruksproblematik, psykiatrisk problematik och hemlöshetsproblematik.

**Nedan sammanfattas arbetet som skett inom de åtaganden som förvaltningen formulerat avseende mål 1.**

*Åtagande 1.1.1 Vid behovsbedömning värdera hur hälsofrämjande och förebyggande insatser kan komplettera övriga insatser.*

Vid behovsprövning tar biståndshandläggare tillsammans med kund ställning till om förebyggande insatser är ett alternativ. I detta sammanhang informeras kunden om träfflokaler och aktiviteter för äldre. Inom beställarenheten finns en ambition att vidare utveckla arbetet med att värdera hur förebyggande insatser kan komplettera övriga insatser. Förbättrade förutsättningar förväntas vid tillämpningen av arbetsmetoden IBIC (individens behov i centrum) som fortgår under 2019. Se närmare beskrivning av IBIC i kommentarer avseende mål 2.



---

*Åtagande 1.1.2 Tillämpa, skapa och införa metoder som bidrar till en förbättrad folkhälsa bland de äldre.*

Inom förebyggande avdelningens verksamhet har arbetet med att förbättra de äldres hälsa bestått i genomförande av hälsocirklar. Vidare har ett av gymmen gjorts mer tillgängligt genom att flyttas upp till markplan.

*Åtagande 1.1.3 Verka för att fler äldre med missbruksproblematik, psykiatrisk problematik och hemlöshetsproblematik tar del av kommunens förebyggande och hälsofrämjande insatser.*

Det som genomförts inom verksamheterna under 2018 kan inte sägas ha direkt inverkan på åtagandet att specifikt verka för att fler äldre med missbruksproblematik, psykiatrisk problematik och hemlöshetsproblematik tar del av kommunens förebyggande och hälsofrämjande insatser. Däremot har ett arbete bedrivits med syftet att ge bättre förutsättningar att stödja målgruppen. Äldre med missbruksproblem, psykiatrisk problematik och hemlöshet har föranlett samverkan mellan beställaravdelningen och socialförvaltningen. Detta med syftet att förhindra vräkningar. Ett eget boende är en viktig förutsättning för inte minst mental hälsa. Därutöver deltar äldrelots och kurator i såväl externa som interna samverkansgrupper gällande våld i nära relationer.

Att stärka kompetensen hos personalen är betydelsefullt för förutsättningarna att främja hälsan hos de äldre. Inom förebyggande avdelningen har utbildningsinsatser genomförts med syftet att stärka kompetensen i arbetet gentemot äldre med psykisk ohälsa och beteendemässiga symptom.

Inom avdelningen för vård- och omsorgsboende har utbildningsinsatser genomförts avseende psykisk ohälsa vilket även planeras genomföras inom avdelningen för ordinärt boende under år 2019.

Sammantaget kan konstateras att ingen samordnad planering har gjorts av äldreförvaltningens hälsofrämjande insatser för äldre med missbruksproblematik, psykiatrisk problematik och hemlöshetsproblematik.

*Åtagande 1.1.4 Öka möjligheterna för utevistelse för alla i vård- och omsorgsboende*

---



---

Att få vistas utomhus är betydelsefullt för äldres välmående. Inom avdelningen för vård- och omsorgsboenden ges de äldre dagligen möjlighet att vistas ute, antingen individuellt eller i grupp. Veckovis inplaneras promenader.

Förvaltningens mål är att minst 57 % av kunderna inom vård- och omsorgsboende ska vara nöjda avseende möjligheten till utevistelsen.

Nöjdhetsgraden uppgår i nuläget till 54%.

*Åtagande 1.1.5 Alla delar av organisationen ska uppmärksamma och kunna hantera förekomst av hot och våld i nära relationer.*

Inom förebyggande verksamhet har ett kompetensutvecklingsarbete som rör hot och våld bedrivits under 2018 och det beräknas pågå även under 2019.

Inom avdelningen finns hot- och våldsbud på alla enheter och fall av hot och våld diskuteras i lärande syfte på gruppmöten och APT. Inom vård och omsorgsboendena finns hot- och våldstödare.

*Åtagande 1.2.1 Förbättra samverkan med övriga vårdaktörer för att stödja de mest sjuka äldre.*

En viktig förutsättning för att kunna värna de äldres hälsa är rätt stöd då de återvänder till hemmet efter en sjukhusvistelse. Samverkan mellan kommun och region är centralt i sammanhanget. Beställaravdelningen har inlett ett arbete med att skapa hemgångsteam.

Samordnad individuell planering (SIP) är alltså ett utvecklingsområde, men arbetssättet tillämpas. SIP syftar till att samordna vården av personer med insatser från såväl region som kommun.

*Åtagande 1.3.1 Engagera pensionärsföreningarna och framtidsgrupperna i den fortsatta utvecklingen av samtliga verksamheter.*

Föreningar inom kommunen vars verksamhet riktar sig mot äldre har en viktig roll att spela vad gäller såväl fysisk och mental hälsa inom målgruppen. Inom förebyggande avdelningen och avdelningen för vård- och omsorgsboenden sker samverkan med pensionärsorganisationer och framtidsgruppen.

Samverkan med framtidsgrupper har även genomförts inom avdelningen för ordinärt boende.

---



---

*Åtagande 1.4.1 Använda oss av välfärdsteknik för att bidra till en säker och trygg tillvaro för våra kunder.*

De äldres hälsa kan vidare värnas genom att välfärdsteknik används som förbättrar förutsättningarna till en god och trygg tillvaro för hemtjänstkunderna. Att säkra bemanningen är en grundläggande förutsättning i sammanhanget och hemtjänstverksamheten är i behov av ett effektivt system för hantering av vikarier. Under året har därmed den s.k. vikariehanteringen införts på alla enheter. Verktuget har inte fungerat problemfritt vilket innebär behov av åtgärder. Vidare föreligger problem på sjukhus vad gäller system för vårdplanering via web som kommunen hoppas kunna använda vid samverkan med sjukvården. Sammantaget kan konstateras att användande av välfärdsteknik är ett tydligt utvecklingsområde. Förvaltningen genomför en förstudie med syftet att finna ytterligare sätt att utnyttja välfärdsteknik.

---

## **Mål 2 med kommentar**

### **2 Trygga invånare med inflytande och delaktighet**

Ökat inflytande ger individen större makt över sitt liv och därmed en större upplevd trygghet. Inom samhällsplaneringen och genom aktiva insatser och uppsökande verksamhet kan den faktiska tryggheten i kommunen öka.

Resultatindikatorer:

- Kostnad för skadegörelse på kommunala byggnader (kronor per invånare)
- Trygghet i skolan, årskurs 8 (%)
- Attitydundersökning stadskärnan (skala 1-5).

**Informationsmått** är trygghetsindex (SCB), nöjd inflytandeindex (SCB), trygghetsindex för unga (Rädda Barnen) och trygghetsindex lokala BRÅ (skala 0-6, låga värden eftersträvas).

**Titel**

---





## Kommentar

### Sammantagen bedömning avseende uppfyllelsegrad, mål 2

Avseende mål 2 kan sammanfattningsvis konstateras måluppfyllnad i hög grad har nåtts även om utvecklingsområden föreligger. Framtidsgrupperna fyller en viktig funktion, samtidigt som dialogen mellan kommun och de äldre är ett område som är i behov av ständig utveckling. Som led i att skapa en trygg tillvaro för de äldre sker samverkan mellan förebyggande avdelningen och pensionärsorganisationer och föreningsliv. Arbete med förtydligande av

2.1. Genom att skapa tillgängliga arenor för dialog med invånarna bidrar vi till delaktighet och inflytande i samhället.

2.2 Genom att utveckla samarbetet och stödja förenings- och frivilligverksamhet bidrar vi till delaktighet och inflytande i för äldre samhället.

2.3 Genom att ge den enskilde ökat inflytande i samband med beslut och utförande av insats ökar dennes möjlighet till att bibehålla kontrollen över sitt eget liv.

Nyckeltal	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Mål 2018
KF Kostnad skadegörelse kommunala byggnader (kr/inv)	19.9	21.6		10.0
KF Trygghet i skolan, årskurs 8	89.0%	86.0%	82.0%	90.0%
KF Attitydundersökning stadskärna (skala 1-5) (Alla)	2.9	2.9	2.9	4.0



---

beslutsformuleringar och fokus på genomförandeplaner är avgörande för kundens inflytande över insatsernas utformning. I detta sammanhang är tillämpningen av arbetsmetoden IBIC (Individens behov i centrum) betydelsefull. I nuläget har tillämpningen inte skett i full utsträckning eftersom nytt verksamhetssystem inväntas.

**Nedan sammanfattas arbetet som skett inom de åtaganden som förvaltningen formulerat inom mål 2.**

*Åtagande 2.1.1 Vidareutveckla medborgarinflytande i frågor som gäller äldre medborgare i kommunen.*

Samtliga avdelningar medverkar i de s.k. framtidsgrupperna. Dessa utgör ett forum för medborgardialog avseende äldreförvaltningens verksamheter. I en framtidsgrupp representerar deltagarna bara sig själva och inte någon organisation eller något parti. Deltagarna får grundutbildning i äldreomsorg för att kunna ge bra synpunkter på omsorgen.

Dialog med medborgarna är ett ständigt utvecklingsområde, men bedömningen är att framtidsgrupperna i hög grad utgör ett fungerande forum för medborgardialog.

*Åtagande 2.2.1 Vidmakthålla och utveckla samverkan med pensionärsorganisationer och föreningsliv.*

Pensionärsorganisationer och föreningsliv har en viktig roll att spela när det gäller att berika de äldres tillvaro och öka känslan av trygghet. Inom förebyggande avdelningen sker fortsatt och kontinuerligt utvecklad samverkan med pensionärsorganisationerna och olika föreningar, däribland Röda korset och Svenska kyrkan.

*Åtagande 2.3.1 Kundens delaktighet och inflytande om hur hjälpen ska utföras ska säkerställas.*

En viktig förutsättning för att kunden ska kunna ha inflytande över hjälpens utförande är att den beslutade insatsen är tydligt formulerad. Detta är grundläggande för förståelsen av vilket stöd som kan förväntas. Under 2018

---



---

har beställarenhetens samtliga handläggare lagt stort fokus på att utveckla tydligheten i detta avseende.

Genomförandeplanen ska ligga till grund för det dagliga utförandet. Planen upprättas i samverkan mellan utföraren och den enskilde vilket innebär ett moment där denne ges möjlighet till inflytande inom ramen för det beviljade beslutet.

Kundens inflytande förutsätter vidare att kontaktvägar till förvaltningen är klargjorda. Hemtjänstens kunder erhåller en "kundpärm" med kontaktuppgifter och allmän information om hemtjänsten.

Den sammantagna bedömningen är att beslutsformuleringar och genomförandeplaner uppfyller grundläggande förutsättningar för kundens inflytande över insatserna, men att ett ständigt utvecklingsarbete är viktigt.

#### *Åtagande 2.3.2 Införa modell för biståndsbedömning som ger ökat kundinflytande över insatsen.*

En särskild satsning med syftet att individanpassa insatser och ge ökat kundinflytande är införandet av arbetsmetoden IBIC (Individens behov i centrum). Arbetsättet har bl.a. som syfte att ge utökade förutsättningar att göra mer precisa anpassningar av insatser utifrån varje individs behov. IBIC ska vidare ge förutsättningar för individ och anhöriga till stärkt delaktighet i utredning, planering och genomförande av beslutad insats samt i uppföljning av insatsen. Arbetet med IBIC har inverkan på hur dokumentation och upprättande av genomförandeplan sker. I nuläget befinner sig förvaltningen i en upphandlingsprocess avseende verksamhetssystem. Inom beställarenheten har visst metodarbete skett med syftet att tillämpa IBIC. I väntan på kommande verksamhetssystem befinner sig dock tillämpningen av IBIC i ett pausläge.

---

### **Mål 3 med kommentar**

#### **3 Stöd och omsorg som ger mervärde för individen**

Kommunens stöd- och omsorgsverksamhet är en kärnverksamhet som alltid ska präglas av värdighet. Fokus ska alltid ligga på att individens möjligheter till utveckling så att dennes frihet ökar.



## Resultatindikatorer:

- Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år ett år efter avslutad insats (%)
- Nöjdhet bemötande i hemtjänst under 65 år
- "Hur mycket har du kunnat påverka den hjälp du har fått av socialtjänsten"

**Informationsmått** är nöjd medborgarindex (NMI), äldreomsorg.

Titel															
3.1 Genom att bemöta alla med omtanke, ödmjukhet och engagemang, skapar vi förutsättningar för att kunna leva ett värdigt liv utifrån individuella förutsättningar.															
3.2 Genom att systematiskt arbeta med personcentrerad omsorg ska den upplevda kvaliteten på äldreförvaltningens verksamhet och service förbättras.															
3.3 Genom att metodiskt arbeta med patient-säkerhet samt vård- och omvårdnadsutveckling på individ- och gruppnivå, bidrar vi till mervärde för individen.															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nyckeltal</th> <th>Utfall 2016</th> <th>Utfall 2017</th> <th>Utfall 2018</th> <th>Mål 2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>KF Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år ett år efter insats</td> <td>75%</td> <td>83%</td> <td>69%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>KF Nöjdhet bemötande hemtjänst personer upp till 65 år</td> <td>96%</td> <td>91%</td> <td>96%</td> <td>97%</td> </tr> </tbody> </table>	Nyckeltal	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Mål 2018	KF Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år ett år efter insats	75%	83%	69%	80%	KF Nöjdhet bemötande hemtjänst personer upp till 65 år	96%	91%	96%	97%
Nyckeltal	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Mål 2018											
KF Ej återaktualiserade ungdomar 13-20 år ett år efter insats	75%	83%	69%	80%											
KF Nöjdhet bemötande hemtjänst personer upp till 65 år	96%	91%	96%	97%											



KF Hur mycket har du kunnat påverka den hjälp du fått från socialtjänsten?	68%	69%	68%	70%
--	-----	-----	-----	-----

### Kommentar

#### **Sammantagen bedömning avseende uppfyllelsegrad, mål 3**

Bedömningen är att hög grad av måluppfyllelse råder avseende mål 3, samtidigt som ett fortlöpande utvecklingsarbete är betydelsefullt.

Äldreförvaltningen bedriver ett arbete med syftet att tillhandahålla en verksamhet med fokus på insatser av hög kvalitet och ett värdigt bemötande där kundens upplevelse och nöjdhetgrad är central.

Behov av samordning kan behöva ses över avseende arbete med värdegrundsfrågor, men samtliga enheter bedriver ett aktivt värdegrundsarbete. I s.k. kvalitetsråd diskuteras frågor såsom avvikelser, synpunkter och fallskador.

Kompetenshöjande insatser har bedrivits, inte minst med syftet att öka personalens kunskap om behovsanpassade insatser för personer med demenssjukdom.

Utvecklingsbehov finns vad gäller att utöka användandet av befintlig avvikelse- och synpunktsmodul samt vad gäller analys av resultat utifrån kundundersökningar. För år 2018 har enhetsspecifika resultat inte kunnat levereras avseende Haninge kommun från Socialstyrelsens kundundersökning, men det sammantagna resultatet för utförare i kommunen är gott.

När det gäller måltider, utgör livsmedelshygienisk lagstiftning utgångspunkt såväl för hemtjänstkunder som på vård- och omsorgsboende. Därutöver lagas mat inom hemtjänst med hänsyn till kundens önskemål och behovsanpassningar sker vid behov på vård- och omsorgsboenden.



---

Utvecklingsprojekt pågår avseende social dokumentation som inte minst är en förutsättning för att rätt information om den enskilde ska finnas tillgänglig vid utförandet.

För att säkra en fortsatt positiv tillvaro för den enskilde efter sjukhusvistelser, sker fortlöpande samverkan med regionen i syfte att undvika fördröjning vad gäller HSL-insatser efter hemgång.

### **Nedan sammanfattas arbetet som skett inom de åtaganden som förvaltningen formulerat avseende mål 3.**

*Åtagande 3.1.1 Vid varje möte/tillfälle/situation i vår yrkesutövning, agerar vi med ett professionellt bemötande.*

Med utgångspunkt från värdegrunden beaktas inom förvaltningens olika avdelningar och enheter hur bemötandet gentemot kund kan utvecklas. Detta sker exempelvis vid APT och frågan kan även tas upp i samband med medarbetarsamtal samt i samband med strategidagar. Ett viktigt forum för att säkra ett värdigt bemötande är de s.k. kvalitetsråden. Sådana finns upprättade avseende samtliga enheter inom vård- och omsorgsboende, ordinärt boende, beställaravdelningen och förebyggande avdelningen. I råden finns enhetschefer och medarbetare representerade. Deras roll är att på regelbundna möten hantera frågor såsom synpunkter, fallskador, avvikelser och anmälningar enligt lex-Sarah. En grundläggande struktur finns således i värdighetsarbetet, även om det kan finnas skäl att se över behovet av ett mer samordnat arbetssätt.

*Åtagande 3.2.1 Utveckla arbetssätt och metoder för att ständigt förbättra kvaliteten i verksamheterna och kunna möta äldres olika behov.*

Under 2018 har verksamheternas ambition varit att tillägna sig nya arbetssätt som kan förbättra kvaliteten så att äldres olika behov kan mötas än bättre. Metoderna har till viss del förfinats, men ett utvecklingsarbete fortlöper. Inom förebyggande avdelningen har omvärldsbevakning skett genom bl.a. studiebesök.

---



---

Inom ordinärt boende har demensteamerna fortsatt att utveckla sitt arbetssätt utifrån det s.k. BPSD-registret som används för att kartlägga symtom på beteendemässiga och psykiska symtom vid demens. En bemötandeplan enligt BPSD har utarbetats för i stort sett alla kunder.

På vård- och omsorgsboendet Vallgården med inriktning för personer med demenssjukdom, tillägnas nya arbetssätt och rutiner som del i ett certifieringsarbete. Dessa planeras under 2019 tillämpas även på övriga enheter inom avdelningen för vård- och omsorgsboenden.

*Åtagande 3.2.2 Äldre med beslut om vård- och omsorgsboende, hemtjänst och dagverksamhet ska känna sig nöjda med erhållna insatser.*

Kunder med beviljade insatser inom hemtjänst och vård- och omsorgsboende i Haninge kommun har överlag en hög nöjdhetsgrad enligt Socialstyrelsens årliga kundundersökningar. Socialstyrelsen samlar årligen in data från kommunerna inför utskick av enkäter vilka sänds till samtliga kunder.

Enkätresultatet utgör ett viktigt underlag i enheternas utvecklingsarbete.

Avseende år 2018 lyckades inte leverantören av äldreförvaltningens verksamhetssystem koppla ihop kund med enhetstillhörighet, vilket innebär att resultat per enhetsnivå inte varit möjligt att utläsa. Detta har även inneburit att enkätresultatet inte kunnat urskiljas mellan olika privata utförare i kommunen. I dialog med systemleverantör har fastställts att data ska kunna tas fram inför 2019 års kundundersökning, på ett vis som säkrar resultat per enhet och utförare.

Utöver den årliga kundundersökningen finns ytterligare sätt som kundnöjdheten yttrar sig på. Under 2018 har en ny modul för synpunkts- och avvikelshantering införts. Ett utvecklingsområde utgörs av att utöka användande av modulen såväl av verksamhet i egen regi som i privat.

Därutöver behöver formerna utvecklas vad gäller uppföljning av bl.a. kundundersökningar och nyckeltal.

Inom hemtjänstverksamheten rapporteras att trots avsaknad av enhetsspecifikt resultat i Socialstyrelsens kundundersökning, finns många andra sammanhang där avdelningschef och enhetschef erfar en hög kundnöjdhet.

---



---

Avdelningen för ordinärt boende anger vidare att arbete med kundnöjdhet bl.a. sker i form av möten där medarbetare deltar för att reflektera och fokusera utifrån kundens perspektiv.

Under 2018 har möjligheten att göra egna kundundersökningar utretts. Ett arbetssätt avseende detta är i nuläget inte fastställt.

*Åtagande 3.2.3 Måltiden ska vara anpassad till den enskildes behov och önskemål, vara god, vällagad och livsmedelshygieniskt säker.*

Måltiden ska ge den äldre god näring, men också en positiv upplevelse. Den ska vara anpassad till den enskildes behov och önskemål, vara god, vällagad och livsmedelshygieniskt säker.

Dessa principer präglar äldreförvaltningens måltidshantering. Förebyggande avdelningens ambition är att göra varje enskild måltidssituation till en positiv upplevelse som utgår från rådande livsmedelslagar.

Mat tillagas inom ordinärt boende med utgångspunkt från kundens önskemål, och kök med tillhörande kylskåp hålls rent för att främja en positiv måltidssituation.

Inom vård- och omsorgsboendenas olika enheter verkar kostombud med uppgiften att förmedla utvecklingsidéer avseende måltiderna på APT.

Individuella anpassningar av måltiderna sker vid behov.

*Åtagande 3.2.4 Alla personer med en demensdiagnos ska erbjudas en persons kattning där fokus läggs på bemötande och tydligare struktur i vardagen, för att stimulera till välbefinnande och en meningsfull tillvaro.*

Inom hemtjänstverksamheten och inom vård- och omsorgsboendena erbjuds alla individer med demensdiagnos en persons kattning utifrån BPSD-registret. Avdelningen för ordinärt boende har under 2018 genomfört studiebesök hos demensteam på Gotland. Detta för att ge tankar och idéer om hur personer med demensdiagnos ska kunna få bästa möjliga tillvaro i hemmet.

Inom vård- och omsorgsboenden har kunskapshöjande aktiviteter avseende personer med demenssjukdom genomförts för personalen på APT, där

---





---

demenssamordnare och demensvägledare har delgett erfarenheter från nätverksträffar.

Även personal inom beställarenheten har deltagit i utbildningsinsatser avseende demenssjukdom och BPSD och därutöver har även biståndshandläggarna genomgått i utbildning om demenssjukdom.

*Åtagande 3.2.5 Samtliga personer som avlider i särskilt boende ska registreras i palliativa registret.*

Registrering i det palliativa registret är implementerad och har under 2018 skett i linje med den definierade ambitionen.

*Åtagande 3.3.1 Genom att metodiskt arbeta med vård- och omvårdnadsutveckling på individ- och gruppnivå, bidrar vi till ökad trygghet.*

Den enskildes trygghet fordrar en fungerande verksamhet på alla insatsnivåer. I Stockholms län gäller fortsatt att HSL-insatser inom hemtjänstverksamhet faller inom regionens ansvar. Detta ställer särskilda krav på samverkan i syfte att ge förutsättningar för den enskilde till ett tryggt återvändande till hemmet efter en sjukhusvistelse. Haninge kommun deltar i "Trygghem" som rör samverkan med regionen i detta syfte och som innebär att regionen garanterar HSL-insatser i hemmet utan dröjsmål, vid hemkomst från sjukhusvistelse. Samverkan fortgår och parterna har löpande varit i kontakt genom möten under år 2018. Berörda enheter är verksamma vad gäller att skapa team vars roll är att utifrån kommunens ansvarsområde förbereda den enskilde på återvändandet till hemmet.

*Åtagande 3.3.2 Vidmakthålla och utveckla arbetet med riskbedömningar enligt HSL inom vård- och omsorgsboenden.*

Arbetet fortlöper.

*Åtagande 3.3.3 Förhindra smittspridning genom att all personal arbetar efter basala hygienrutiner.*

---



---

Inom samtliga enheter säkerställs genom avstämning vid arbetsplatsmöten samt genom utbildningsinsatser, att alla medarbetare följer gällande hygienrutiner.

*Åtagande 3.3.4 Medverka till en för individen optimal läkemedelsbehandling i vård- och omsorgsboende. Uppföljning av läkemedelsgenomgångar.*

Genom samverkan med läkare säkerställs en optimal läkemedelsbehandling inom vård- och omsorgsboenden.

*Åtagande 3.3.5 Alla personer med en demensdiagnos ska erbjudas en personskattning där fokus läggs på bemötande och tydligare struktur i vardagen, för att stimulera till välbefinnande och en meningsfull tillvaro.*

Se åtagande 3.2.4

*Åtagande 3.3.6 Kvaliteten i förvaltningens sociala dokumentation ska utvecklas.*

Social dokumentation innehåller information som är betydelsefull för att insatser ska kunna optimeras efter den enskildes situation. Att dokumentation sker på ett korrekt vis är även avgörande för möjligheten att utreda förlopp i samband med avvikelser.

Dokumentationsombud finns på samtliga avdelningar och deras syfte är att ge råd och stöd vid personalens dokumentation. Ett förvaltningsövergripande arbete pågår med syftet att utveckla dokumentationen inför tillämpning av IBIC. Detta innebär att dokumentationsombudens tar en än mer aktiv del i utvecklingsarbetet. Deras roll kan vara såväl handledande som kunskapsförmedlande i samband med exempelvis APT.

---

## **Mål 4 med kommentar**

### **4 Möjligheter till utbildning i livets alla skeden**

Utbildning ger möjligheter för människor att uppnå sina livsmål. Alla barn växer upp med olika bakgrund och förutsättningar. Skolan i Haninge ska bidra till utjämning av elevers olika förutsättningar. Inget barn eller elev ska hindras att nå sin fulla potential i Haninges skolor. Kommunen ska arbeta målmedvetet och



förebyggande för att minska andelen elever som hoppar av sin utbildning. Vuxenutbildningen och SFI ska utformas med utgångspunkt i att individen på kortast möjliga tid ska få reella möjligheter att komma in på arbetsmarknaden.

Resultatindikatorer:

- Andel behöriga elever till något nationellt program på gymnasiet (%)
- Genomsnittligt meritvärde Åk 9
- Andel med gymnasieexamen inom tre år (%)
- Andel 16-20-åringar som varken arbetar eller studerar (definition, basvärde och målvärde tas fram under 2017)

**Informationsmått** är andel elever godkända i nationella prov svenska, matematik, åk 3 (KKIK mått 17 B), andel elever godkända i nationella prov åk 6 (KKIK mått 17 A), andel som når kunskapskrav godkänt alla ämnen årskurs 9 (%), andel med minst 325 i meritvärde baserat på 17 ämnen, andel som upplever arbetsro/studiero i skolan i årskurs 8 och gymnasiet årskurs 2 (%), kostnad per betygspoäng, åk 9 9, andel med examensbevis från gymnasiet (%), grundläggande vuxenutbildning; andel (%) som slutfört kurs, svenska för invandrare (SFI); andel (%) godkända och övergångsfrekvens till eftergymnasiala studier (%).

#### Titel

4.1 Genom att samarbeta med olika utbildnings-anordnare säkerställer vi goda möjligheter till yrkesinriktad praktik.

4.2 Genom att bedriva träffpunktsverksamhet och stödja pensionärsorganisationer bidrar vi till ett fortsatt lärande.

4.3 Genom att samverka mellan förvaltningarna skapas förutsättningar för generationsöverskridande lärande



Nyckeltal	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Mål 2018
Kf Andel behöriga elever till något nationellt program på gymnasiet	90.0%	89.8%	86.5%	87.0%
KF Genomsnittligt meritvärde åk 9	223	216	214	221
KF Andel med gymnasieexamen inom tre år (%)	58%	64%	63%	61%
KF Andel 16-20- åringar som varken arbetar eller studerar				

### Kommentar

#### Sammantagen bedömning avseende uppfyllelsegrad, mål 4

Under 2018 har äldreförvaltningens verksamheter på ett betydande vis bidragit till att ge förutsättningar för lärande i livets alla skeden.

Inom samtliga utföraravdelningar har praktikanter tagits emot och handletts.

Förebyggande avdelningen har även erbjudit möjlighet till prao för grundskoleelever.

Förebyggande avdelningen har medverkat i att skapa förutsättningar för seniorer att dela med sig av kunskap till yngre i form av läxhjälp.

På träffpunkterna har de äldre getts möjlighet att medverka i olika studiecirkel och samverkan har skett med bl.a. ABF, biblioteket och Röda korset.



---

Kunskapshöjande insatser har genomförts för att ge de äldre ökade möjligheter till påverkan i deras deltagande i KPR och Framtidsgrupper.

**Nedan sammanfattas arbetet som skett inom de åtaganden som förvaltningen formulerat avseende mål 4.**

*Åtagande 4.1.1 Erbjuda praktikplatser av god kvalitet i den omfattning som efterfrågas.*

Äldreförvaltningen tillhandahåller praktikplatser inom samtliga utföraravdelningar. Praktikerna utgörs både av elever och av personer som förmedlas via Arbetsförmedlingen. De handleds av personer som utbildas för uppdraget, på central nivå i förvaltningen.

*Åtagande 4.2.1 Utveckla träffpunkternas utbud av kunskapshöjande insatser.*

På träffpunkterna som faller inom förebyggande avdelningen verksamhet, anordnas aktiviteter för äldre. De fyller en funktion vad gäller att ge förutsättningar för lärande i ett sent skede i livet. Där anordnas olika typer av studiecirkel. Samverkan sker med ABF, Svenska kyrkan, Röda korset, biblioteket och kultur- och fritidsförvaltningen.

*Åtagande 4.2.2 Kontinuerligt ge pensionärsorganisationerna möjlighet att påverka, informeras och utbildas kring äldreomsorgen. Genomföra utbildning för ledamöter i KPR*

I samrådsfunktioner ges de äldre möjlighet att bidra i verksamhetens utveckling. Till samrådsfunktionerna hör KPR och framtidsgrupperna och under 2018 har seniorer deltagit i en projektgrupp för välfärdsteknik. Därutöver har seniorer medverkat vid val av inventarier till ett vård- och omsorgsboende.

En del av aktiviteterna för fortsatt lärande sker med syftet att ge ökade förutsättningar för de äldre att sätta sig in i olika frågeställningar vilket i sin tur är en viktig förutsättning för påverkan genom samrådsfunktionerna. Terminsvis deltar därmed deltagarna i KPR och framtidsgrupperna tillsammans med äldrenämnden i utbildningar som rör äldreomsorgen.

---



*Åtagande 4.3.1 Skapa förutsättningar för generationsöverskridande lärande.*

Aktiviteter inom äldreförvaltningens verksamhet kan ha en kunskapshöjande effekt, inte enbart för de äldre utan för personer i andra åldrar. Som ovan beskrivits tas praktikanter emot inom samtliga avdelningar och elever ges möjlighet att göra sin praoperiod inom förebyggande avdelningen. Inom förebyggande avdelningen har även samverkan skett med Ladies Academy under år 2018, vilket inneburit att seniorer har hjälpt ungdomar med läsläsning. Ladies Academy beskriver sig som "en nystartad akademi i Haninge kommun med mål och syfte att främja gemenskap och integration samt förebygga flickor och kvinnors ohälsa".

## **Mål 5 med kommentar**

### **5 Meningsfull fritid**

Innebörden av en meningsfull fritid är olika för alla. Kommunen ska i utformningen av kultur- och fritidsutbud anpassa sig till efterfrågan så att det kommer så många invånare som möjligt till del.

Resultatindikatorer se tabell.

**Informationsmått** är nöjd regionindex (NRI) avseende fritidsmöjligheter.

#### **Titel**

5.1 Genom ett aktivt tillgänglighetsarbete möjliggör vi tillgång till kultur - och fritidsaktiviteter för alla.

<b>Nyckeltal</b>	<b>Utfall 2016</b>	<b>Utfall 2017</b>	<b>Utfall 2018</b>	<b>Mål 2018</b>
KF Andel unga nöjda med sin fritid	91.7%	90.1%	88.0%	94.0%
KF Andel elever som deltar i	14.0%			10.0%



musik- eller kulturskola 7-15 år (%)				
KF Bibliotekens utlåning antal/inv	3.25	3.16		5.00
KF Deltagartillfällen idrottsförening 7-20 år (per inv)	26	29		29

#### Kommentar

**Avseende detta mål, anges ingen sammantagen bedömning eftersom rapportering enbart skett utifrån ett åtagande**

*Åtagande 5.1.1 Verka för att äldres förutsättningar till deltagande i kultur - och fritidsaktiviteter förbättras.*

Avseende detta mål, anges ingen sammantagen bedömning eftersom rapportering enbart skett utifrån ett åtagande. Under 2018 har äldreförvaltningen verkat för att äldre ska kunna ta del av kultur- och fritidsaktiviteter. Förebyggande avdelningen har samverkat med lokala konstnärer och föreningar samt med bokbussen. Därutöver har utflykter arrangerats.

Inom vård- och omsorgsboendena har aktivitetsombud verkat med syfte att inspirera till aktiviteter och en del av enheterna har nyttjat minneslådor från biblioteket. Minneslådor innehåller gamla föremål som kan väcka minnen till liv vilket kan utgöra utgångspunkt för samtal. På vård- och omsorgsboendena har även musikunderhållning förekommit och olika gymnastikaktiviteter. Ambitionen är att fortsätta arbetet med att utveckla formerna för inkludering av de äldre vad gäller kultur- och fritidsaktiviteter. Som ett led i denna strävan kommer medarbetare inom hemtjänstverksamheten delta i utbildning om kultur för äldre som anordnas av Nestor.



## Mål 6 med kommentar

### 6 Ett växande näringsliv med fler i egen försörjning

Haninge ska vara en attraktiv företagskommun och ta tillvara på de naturliga förutsättningar som kommunen har inom olika branscher. Servicen till befintliga företag och nyetableringar ska vara enkel, snabb och hålla en hög kvalitet.

Kommunen ska verka för att fler invånare ska ha ett arbete att gå till. Det ska finnas en stark koppling mellan ekonomiskt bistånd och krav på aktivitet samtidigt som nya samarbeten med företag och andra organisationer skapas för att utveckla utbudet av arbetstillfällen. Det ska finnas goda möjligheter att börja om i livet.

Resultatindikatorer:

- SBA:s nöjd kund index för företagare
- Antal arbetstillfällen i kommunen
- Antal företag i kommunen per 1000 invånare
- Andel hushåll med långvarigt ekonomiskt bistånd av alla hushåll med ekonomiskt bistånd(%)

**Informationsmått** är sammanfattande omdöme om företagsklimatet i kommunen (Svenskt Näringsliv), handelsindex, nya företag per 1000 invånare och arbetslöshet 16-64 år (%) samt antal gästnätter.

#### Titel

6.1 Genom att samverka med skolverksamheten och kommunens arbetsinriktade verksamheter skapar vi möjligheter för unga till sysselsättning och arbete.

6.2 Genom att underlätta för etableringar av vård-, omsorgs- och serviceföretagsamhet, bidrar vi till en utveckling av det lokala näringslivet.





Nyckeltal	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Mål 2018
KF Nöjd kundindex företagare (SBA)	72	69		73
KF Antal arbetstillfällen i kommunen	28 479	29 103		29 000
KF Antal företag/1 000 invånare	74.6	74.6	73.7	52.0
KF Hushåll med långvarigt ek bistånd (%)	33.1%			29.0%

## Kommentar

### Sammanfattning avseende uppfyllelsegrad, mål 6

Under 2018 har äldreförvaltningen bidragit till att ge förutsättningar för kommunens uppfyllelse av målet att öka antalet personer i egen försörjning. Detta genom tillhandahållande av praktikplatser inom såväl hemtjänst som vård- och omsorgsboenden. Genom information till hemtjänstkunderna om möjligheten att välja mellan kommunal och privat hemtjänstutförare har äldreförvaltningen bidragit till kommunens ambition att vara en attraktiv företagskommun.

Nedan sammanfattas arbetet som skett inom de åtaganden som förvaltningen formulerat avseende mål 6.

*Åtagande 6.6.1. Tillhandahålla praktikplatser till kommunens arbetsmarknadsverksamhet.*



---

Genom att tillhandahålla praktikplatser till arbetsmarknadsverksamheten bidrar såväl förebyggande avdelningen som avdelningarna för ordinärt boende och vård- och omsorgsboende till kommunens måluppfyllelse vad gäller att skapa förutsättningar för människors egenförsörjning.

*Åtagande 6.2.1 Medverka som samarbetspartner vid nyetablering av verksamhet, som gynnar våra äldre.*

Förvaltningens roll gentemot företag som avser etablera sig inom äldreomsorgsverksamhet i Haninge kommun, har under år 2018 varit att bistå med information avseende exempelvis kundunderlag eller administrativa förfaranden vid etablering.

*6.2.2 Upplysa näringsliv, medborgare och kund om valfrihetssystemet.*

Tillämpandet av LOV inom hemtjänst har inte enbart ökat de äldres valfrihet, det har därutöver skett i linje med kommunens målsättning vad gäller att förenkla nyetablering av företag inom olika branscher. En förutsättning för att de privata hemtjänstutförarna ska kunna verka i kommunen är att personer som beviljats hemtjänst har kännedom om deras verksamhet. I sin kontakt med nya och gamla kunder informerar biståndshandläggarna om valfrihetssystemet. Även inom förebyggande avdelningen delges information om valfrihetssystemet, vilket sker i samband med uppsökande hembesök och på träffpunkter.

---

## **Mål 7 med kommentar**

### **7 God livsmiljö för nuvarande och kommande generationer**

Klimat- och miljöutmaningarna är inte begränsade till kommunens geografiska område, men de åtgärder som bidrar till att miljön i kommunen förbättras ska ha hög prioritet. I det större perspektivet ska kommunen genom samarbete med främst närkommunerna uppnå samarbeten som kan bidra till minskade utsläpp och förbättrad miljö. Kommunens egen verksamhet ska inspirera invånarna till att ta ett större ansvar för sin närmiljö.



### Resultatindikatorer:

- \* Andel miljöbilar i kommunorganisationen (%),
- \* Andel ekologiska livsmedelsinköp (%)
- \* Energieffektivisering i kommunal verksamhet (kWh/kvm korrigerat för ett normalår).

**Informationsmått** är fosforhalt i Drevviken ( $\mu\text{g/l}$ ) och nöjd medborgarindex (NMI) avseende miljöarbete.

*Under 2018 har resultatindikatorer och informationsmått anpassats med utgångspunkt från kommunens klimat- och miljöpolitiska program som fastställts av fullmäktige. I tabellen nedan redovisas även de nya resultatindikatorerna.*

#### Titel

7.1 Genom att i planering och utförande av verksamhet väga in betydelsen av en miljövänlig avfallshantering, miljövänligt resande samt transporterande och användande av energi, bidrar vi till minskade utsläpp och förbättrad miljö.

7.2 Genom att vid upphandling, inköp och förbrukning av livsmedel, väga in betydelsen av ekologiska val, bidrar vi till ökning av andelen ekologiska livsmedel.

Nyckeltal	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Mål 2018
KF Andel miljöbilar i kommunorganisationen	33%	36%	37%	50%
KF Andel ekologiska inköp (kommun)	35%	37%		50%
KF Energieffektivisering i kommunal verksamhet	177	174	168	160



KF Andel inköpt fossilfritt bränsle				
KF Energianvändning i kommunala lokaler resp bostäder				
KF Antal antagna detaljplaner med negativ påverkan på områden som finns i Naturkatalogen		0	0	
KF Fördröjd regnvolym från hårdgjorda ytor på mark som detaljplanelagts			13.8	
KF Andel inköpt ren köttråvara från djur uppfödda enl svensk lagstiftning	24%	34%	41%	

### Kommentar

#### Sammantagen bedömning avseende uppfyllelsegrad, mål 7

I flera avseenden bidrar äldreförvaltningen i kommunens arbete mot måluppfyllelse vad gäller god livsmiljö. Genom den förebyggande avdelningen förmedlas kunskap om miljösmart agerande till de äldre och de olika verksamheterna gör i stor utsträckning inköp utifrån miljöhänsyn. Samtidigt finns tydliga förbättringsområden, inte minst vad gäller energiförbrukning som inte varit föremål för några rapporterade förbättringsåtgärder under 2018. Därutöver kan konstateras att andelen ekologisk mat utgör 26%



---

av äldreförvaltningens inköp av livsmedel, medan målet för kommunen totalt är 50%.

**Nedan sammanfattas arbetet som skett inom de åtaganden som förvaltningen formulerat inom mål 7.**

*Åtagande 7.1.1 Minska energiförbrukningen i verksamheter.*

En minskad energiförbrukning är en av kommunens målsättningar med syftet att värna en god livsmiljö. För äldreförvaltningens del utgör målsättningen ett tydligt förbättringsområde. Inga aktiviteter för att minska energiförbrukningen i verksamheten har rapporterats avseende år 2018.

*Åtagande 7.1.2 Erbjud information om klimatsmart agerande.*

Äldreförvaltningen medverkar till att förverkliga kommunens ambition att inspirera medborgarna att värna om sin närmiljö. I samband med sammankomster på träffpunkterna, vid hembesök och i uppsökande verksamhet delges information om ur den enskilde genom exempelvis sopsortering kan värna miljön. Hjälper erbjuds att förmedla kontakter som den äldre kan behöva för att kunna agera miljövänligt.

*Åtagande 7.2.1 Inköp ska ske utifrån upphandling.*

Äldreomsorgens verksamheter förbrukar stora mängder livsmedel och artiklar. Därmed är valet av miljövänliga inköp betydelsefullt för att kommunen ska kunna bidra till ett minskat utsläpp och en förbättrad miljö. Att ställa tydliga miljökrav i samband med upphandlingar är avgörande, men också att inköp verkligen görs i enlighet med gjorda upphandlingar. Inom äldreförvaltningen arbetar verksamheterna i enlighet med dessa principer. Samtliga avdelningar anger att inköp enbart sker i enlighet med vad som upphandlats.

Förebyggande avdelningen anger att ekologiska varor väljs där så är möjligt och att engångsartiklar undviks i så stor utsträckning som möjligt. Även inom beställaravdelningen väljs i första hand ekologiska varor och från avdelningen för ordinärt rapporteras att klimatsmarta inköp görs. Vad gäller äldreförvaltningens inköp av livsmedel, utgör ekologiska varor 26% av den

---



totala kostnaden. Målet för kommunen totalt sett för 2018 har varit att inköp av ekologiska varor skulle utgöra 50% av totala kostanden för livsmedel.

## Mål 8 med kommentar

### 8 Nya bostäder i bra lägen

Haninge ska hävda sig i konkurrensen mellan kommunerna i Stockholmsregionen som en attraktiv inflyttningskommun. Utvecklingen av Haninges stadskärna och bebyggelse runt pendeltågsstationerna ska prioriteras samtidigt som Haninges olika unika miljöer för attraktivt boende ska utvecklas. För att möta den ökade efterfrågan på bostäder måste hantering av detaljplaner och bygglov vara snabb och effektiv.

Resultatindikatorer:

- Antal färdigställda lägenheter (ackumulerat till 2018)
- Ledtider för bygglov (% färdigställda inom 10 veckor)

**Informationsmått** är nöjd regionindex (NRI), andel medborgare som rekommenderar kommunen och nöjd kundindex (NKI) enligt byggherrar.

#### Titel

8.1 Genom att tidigt i planeringen av nya bostäder samverka med andra aktörer medverkar vi till att skapa en god tillgång till bostäder livet ut och främja innovativa bostadslösningar.

Nyckeltal	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Mål 2018
KF Antal färdigställda lägenheter	1 341	2 418		2 400



(ack t o m 2018)				
KF Ledtid bygglov (% färdiga inom tio veckor)	17%	74%	94%	100%

### Kommentar

Avseende detta mål, anges ingen sammantagen bedömning eftersom rapportering enbart skett utifrån ett åtagande.

*Åtagande 8.1.1 Delta i kommungemensamma processer som syftar till förbättrad bostadsförsörjning för äldre.*

Haninge kommuns ambitioner är att ge förutsättningar för ett bostadsbyggande som kan möta en ökande efterfrågan och att hävda sig i förhållande till andra kommuner i Stockholmsregionen som attraktiv inflyttningskommun. Ur äldreförvaltningens perspektiv är det i sammanhanget av särskild vikt att boendebeståndet är anpassat för livets alla skeden. Genom deltagande i planprocesser och remissvar tillser äldreförvaltningen att frågeställningar belyses som är avgörande för att bostäder som är anpassade efter äldres behov ska finnas i tillräcklig utsträckning.

*Åtagande 8.1.2 Arbeta för att skapa bättre tillgänglighet i kommunen.*

Se kommentarer vad gäller åtaganden vid mål nr. 9.

## Mål 9 med kommentar

### 9 Hög tillgänglighet

En viktig del i att skapa en attraktiv kommun för invånare och besökare är att öka tillgängligheten till olika målpunkter i Haninge och att utveckla gemensamma offentliga utrymmen. De åtgärder och investeringar som kommunen inte kan göra själv måste uppnås genom samarbete med de aktörer som är ansvariga.



Människor med funktionsnedsättningar har rätt till ett liv på lika villkor som andra. Fysisk tillgänglighet är en förutsättning för allas delaktighet. Kommunen har stort ansvar i att öka den fysiska tillgängligheten, både i egna verksamheter samt att genom plan- och byggprocessen säkerställa tillgängligheten vid byggnation. Arbete eller meningsfull sysselsättning är en av de viktigaste faktorerna för att kunna vara delaktig i samhället. Kommunen kan samarbeta med näringslivet och genomföra riktade insatser för att öka delaktigheten på arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning.

**Resultatindikator** enligt Mål och budget är "Indikator Arbetsmarknad; maxvärde 100 (%)". Indikatorn kan inte redovisas eftersom kommunenkät (som görs av Myndigheten för delaktighet) har förändrats.

**Informationsmått** är nöjd medborgarindex (NMI) avseende gång- och cykelvägar samt nöjd regionindex (NRI) avseende kommunikationer, samt nöjd medborgarindex (NMI) för gator och vägar. Det fjärde måttet fysisk tillgänglighet har upphört (hämtades från kommunenkäten).

### Titel

9.1 Genom att strategiskt arbeta med samtliga former av tillgänglighetsfrågor, delta i planprocesser och samverka med olika aktörer säkerställs en god tillgänglighet i bostäder, den offentliga miljön och kommunens lokaler.

### Kommentar

#### **Sammantagen bedömning avseende uppfyllelsegrad, mål 9**

Äldreförvaltningen har under året bevakat tillgänglighetsaspekter i samband i remissvar och genom deltagande i planprocesser. Genom fortsatt medverkan i tillgänglighetsdatabasen verkar förvaltningen för att information om olika anläggningars tillgänglighet ska finnas enkelt åtkomlig för allmänheten på internet. Antalet anläggningar i kommunen som finns registrerade i databasen utökas kontinuerligt. Ett fortlöpande arbete krävs för att hålla informationen aktuell och planer finns på att inkludera även naturområden.





---

Därutöver fortlöper arbetet med att hålla information om äldreförvaltningens verksamheter aktuell och tillgänglig för allmänheten. Under året har traditionsenligt äldremässan genomförts i kommunhuset där allmänhet getts möjlighet att träffa experter inom äldre frågor samt verksamhetsrepresentanter för att lära sig mer om äldreförvaltningens olika områden

**Nedan sammanfattas arbetet som skett inom de åtaganden som förvaltningen formulerat inom mål 9.**

*Åtagande 9.1.1 Erbjudna medborgarna information om tillgängligheten i många av kommunens offentliga lokaler, vallokaler samt regionens vårdcentraler i Haninge.*

En stor andel av de personer som har begränsad rörelse- och orienteringsförmåga utgörs av äldre. Äldreförvaltningen framhåller det betydelsefulla i att all bostads- och bebyggelseplanering samt utformande av offentliga miljöer sker med fokus på tillgänglighet.

Genom deltagande i planprocesser och remissvar belyses tillgänglighetsaspekter som är avgörande för många äldre med nedsatt rörelse- eller orienteringsförmåga. Att värna tillgänglighet innebär i många fall dialog med Haninge bostäder och andra fastighetsägare. Tillgänglighet är ett område som ständigt behöver bevakas och utvecklas. En översyn av arbetet med tillgänglighetsfrågor pågår.

Utöver ovan beskrivna sätt att verka för en god tillgänglighet är det viktigt att tillhandahålla lättillgänglig information om tillgängligheten. Detta för att personer med begränsad rörelse och /eller orienteringsförmåga redan innan de besöker en anläggning ska få en bild av hur förutsättningarna ser ut.

Äldreförvaltningen är ansluten till tillgänglighetsdatabasen (TD). På dess hemsida finns information om tillgängligheten på ca 72000 anläggningar i Sverige. Bedömningen är att TD fyller en viktig funktion, men behov finns att se över aktualiteten vad gäller information om de anläggningar i kommunen som är registrerade i databasen. Därutöver finns en ambition att tillföra information som rör tillgänglighet till naturområden.

---



---

*Åtagande 9.1.2. Utveckla äldreförvaltningens kommunikationskanaler med allmänheten.*

Äldreförvaltningens ambition är en hög tillgänglighet gentemot allmänheten vad gäller information om verksamheten. Ett löpande utvecklingsarbete sker som innebär att hålla informationsmaterial om verksamheterna aktuellt och åtkomligt. Under äldremässan som årligen genomförs har seniorer och anhöriga möjlighet att träffa experter och verksamhetsrepresentanter för att lära sig mer om den service och de tjänster som finns tillgängliga i Haninge kommun.

---

### **Mål 10 med kommentar**

#### **10 Ordning och reda på ekonomin**

Kommunen har en skyldighet att förvalta skattebetalarnas pengar på bästa sätt. Kommunens verksamheter ska vara så effektiva som möjligt och leverera högsta möjliga kvalitet per skattekrona. För detta krävs flexibilitet inom våra egna verksamheter och ett koncerntänkande där samordning av tjänster och lokaler bidrar till lägre kostnader. Externa aktörer som utför kommunala tjänster bidrar till en ökad mångfald och ökad effektivitet genom konkurrens, men framför allt ökad valfrihet hos de som måste utnyttja tjänsterna.

#### Resultatindikatorer

- Resultat i % av skatteintäkter och statsbidrag
- Budgetföljsamhet (avvikelse %)
- Andel digitala fakturor (av totala fakturor)
- Avtalstrohet (%)

**Informationsmått** är skattesats, soliditet (%), finansiella nettotillgångar (som andel av verksamhetens kostnader, %), kassalikviditet (%), resultat före extra ordinära poster (som andel av verksamhetens kostnader, %) och genomsnittligt resultat 3 år (som andel av verksamhetens kostnader, %) samt skattefinansieringsgrad av investeringar (%).



## Titel

10.1 Genom att systematiskt arbeta med jämförelser av nyckeltal avser vi att effektivisera äldreförvaltningens tjänster och service.

10.2 Genom att samverka över förvaltningsgränser när det är lämpligt, uppnår vi en ökad grad av kostnadseffektivitet.

10.3 Genom att metodiskt följa upp och ompröva alla delar av verksamheten säkerställer vi ett optimalt resursutnyttjande.

10.3. Strategi B provar

Nyckeltal	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2019	Mål 2018
KF Årets resultat som andel av skatt och generella statsbidrag	2.3%	2.8%		2.0%
KF Avvikelse mot budget (budgetföljsamhet)	0.8%	0.2%		
KF Andel digitala fakturor	57.0%	59.0%		62.0%
KF Avtalstrohet	84%	85%		90%

## Kommentar

### Sammantagen bedömning avseende uppfyllelsegrad, mål 10

I avsnitt "ekonomi" beskrivs närmare äldrenämndens ekonomiska resultat. Som där anges, avviker äldrenämnden med 1,0 procent från budgetramen, vilket motsvarar 7,5 mnkr. Mot bakgrund av detta kan mål 10 endast bedömas vara delvis uppfyllt. Vad gäller äldrenämndens budgetavvikelse år 2018, ska detta inte ses som en indikation på den egna verksamhetens kostnadseffektivitet. Den negativa avvikelsen beror i första hand på en kraftigare volymutveckling än beräknat vad gäller hemtjänstinsatser och bidrag till



---

bostadsanpassningsåtgärder. Den egna utförarverksamheten utvisar däremot ett positivt utfall jämfört med budget på 0,8 mnkr.

Äldreförvaltningen har under 2018 fortlöpande följt upp verksamhetens kostnads- och resurseffektivitet. Systematiskt arbete med jämförelser av nyckeltal sker. Det kan finnas skäl att se över behov av förvaltningsövergripande initiativ för att accelerera det förbättringsarbete som sker på de olika avdelningarna med utgångspunkt från nyckeltalsjämförelserna. PM3 är en modell för styrning och ordning vad gäller förvaltningens arbete. Modellen har införts under 2018, vilket bedöms gagna kostnadseffektivitet. Genom nya digitaliserade mätmetoder kan andelen av hemtjänstens arbetstid som ägnas åt insatsutförande hos kund beräknas, vilket således innebär ett nytt verktyg som rör resurseffektivitet i verksamheten.

Kostnadseffektivitet eftersträvas genom nyttjande av kommunens egna platser på vård- och korttidsboenden där så är möjligt och inom avdelningen för ordinärt boende fortgår ett arbete med syftet att optimera utförarscheman. Nyttjandegraden av platser i egen verksamhet följs nogsamt och inom avdelningen för vård och omsorgsboende sker ansträngningar för att minimera tidsåtgången till dess en boendeplats blir tillgänglig för ny kund efter utflytt, vilket kan innebära att enheter själva städar ur lägenheter.

Resurseffektivitet är ett ständigt utvecklingsområde inom alla delar av äldreförvaltningen. Kontinuerlig genomlysning sker av verksamheterna, vilket under 2018 har utförts av staben inom flera områden.

**Nedan sammanfattas arbetet som skett inom de åtaganden som förvaltningen formulerat inom mål 10.**

*Åtagande 10.1.1 Genom att systematiskt arbeta med jämförelser av nyckeltal avser vi att effektivisera äldreförvaltningens tjänster och service.*

Jämförelsearbetet utifrån nyckeltal utförs månadsvis med nyckeltalsmallar och i samverkan mellan ekonomicontroller och respektive avdelningschef.

Jämförelseresultat utgör viktig grund för förbättringsarbete inom avdelningarna. Det kan finnas skäl att se över behov av förvaltningsövergripande initiativ med syftet att accelerera detta.

---



---

*Åtagande 10.2.1 Fortsatt uppbyggnad av den gemensamma systemförvaltningen tillsammans med SOF*

En kostnadseffektiv verksamhet förutsätter en strukturerad modell för styrning och ordning vad gäller förvaltningsuppdraget. Under 2018 har ett framgångsrikt införandearbete av förvaltningsmodellen PM3 genomförts med hjälp av konsult.

*Åtagande 10.3.1 Effektivt resursutnyttjande inom utförarverksamheter i egen regi.*

En central förutsättning för långsiktig ekonomisk hållbarhet är att befintliga resurser utnyttjas effektivt. I detta sammanhang är den s.k. insatskollen ett relevant verktyg. Insatskollen ger förutsättningar att mäta hur stor andel av arbetstiden inom hemtjänst som utgörs av faktiskt insatsutförande hos kund. Insatskollen innebär att personalen med hjälp av digital teknik registrerar då de anländer och lämnar kundens hem vid utförandet. Under 2018 har insatskollen införts inom ett av kommunens hemtjänstområden och för en av de privata hemtjänstutförarna. Utökning planeras under 2019. Införandet av insatskollen har krävt medverkan från såväl beställaravdelningen som avdelningen för ordinärt boende.

I samband med insatser innebär olika placeringar en avsevärd kostnad för verksamheten. Äldreförvaltningens bedömning är att det för kommunens del är mest kostnadseffektivt att välja kommunens egen regi vid placeringar i vård- och omsorgsboende och korttidsboende. Därmed nyttjar beställaravdelningens boendesamordnare i första hand egen regi när det gäller dessa placeringsformer.

Förebyggande avdelningen rapporterar avseende 2018 att resurseffektivitet inneburit att ta tillvara på den samlade kompetens- och erfarenhetsresurs som finns i den egna verksamheten och att gemensamt ordna utbildningsinsatser. Inom avdelningen för ordinärt boende har utöver påbörjandet av insatskollens införande, ett utvecklingsarbete inletts som innebär översyn och optimering av scheman och behovsmallar. Detta arbete beräknas fortlöpa under 2019.

---



---

*Åtagande 10.3.2 Verksamhetsöversyn ska genomföras löpande av olika delar av verksamheten för att säkerställa ett optimalt resursutnyttjande.*

Stabens medverkan i strävanden efter optimerad resurseffektivitet har under 2018 bestått i ett antal genomlysningar av verksamheterna.

*Åtagande 10.3.3 Säkerställa ett resurseffektivt platsutnyttjande i dagverksamhet.*

Ambitionen är att dagverksamhetens platser ska utnyttjas så resurseffektivt som möjligt. Beställaravdelningen mottar kontinuerligt rapporter om beläggningsgraden. En viss överbeläggning bedöms oproblematiske och beräknas i praktiken innebära full beläggning.

*Åtagande 10.3.4 Säkerställa ett optimalt platsutnyttjande i dagverksamhet.*

I dialog mellan beställaravdelning och samordnare har ett optimalt platsutnyttjande i hög grad uppnåtts under 2018 inom dagverksamhet.

*Åtagande 10.3.5 Säkerställa ett optimalt platsutnyttjande i korttidsboende.*

Inga särskilda åtgärder har rapporterats avseende 2018 med syftet att säkerställa ett optimalt platsutnyttjande på korttidsboenden. Avstämningar görs vid behov för att se över platsutnyttjandet. Inom beställaravdelningen följs behovsutvecklingen, vilken bedöms vara störst vad gäller platser för personer med demenssjukdom.

*Åtagande 10.3.6 Säkerställa ett optimalt platsutnyttjande i vård och omsorgsboende*

Beställarenheten och boendesamordnare möts regelbundet för att stämma av platsutnyttjandet på vård- och omsorgsboenden.

Inom avdelningen för vård- och omsorgsboenden görs ansträngningar för att öka platsutnyttjandet. Rutin finns för in- och utflyttning och vid behov stödar enheter lägenheter på egen hand för att ny kund så snart möjligt ska kunna flytta in.

---



## Mål 11 med kommentar

### 11 Hög kvalitet i kommunens tjänster

Kvalitet i en tjänst är ofta något man upplever. Därför betyder bra bemötande och fokus på service mycket för kvaliteten i kommunens tjänster.

Resultatindikatorer:

- Antalet tjänster som omfattas av LOV
- Andel av medborgarna som via telefon till kommunen får ett direkt svar på en enkel fråga (%)
- Andel som får svar på e-post till kommunen inom två dagar (%)

**Informationsmått** är nöjd medborgarindex (NMI).

#### Titel

11.1 Genom att kvalitetsdeklarera tjänster som riktar sig till äldre, skapar vi incitament för kvalitetsförbättringar.

11.2 Genom att skyndsamt agera på frågor, synpunkter och ärenden från medborgare angående kommunens verksamhet bidrar vi till förbättrad kvalitet.

11.3 Genom att säkerställa att förvaltningen arbetar utifrån socialstyrelsens föreskrifter om det systematiska kvalitetsledningsarbetet säkras vi en kvalitetsnivå som motsvarar lagkraven.

Nyckeltal	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Mål 2018
KF Antal tjänster inom LOV	5	6	6	8
KF Andel som får direkt svar på enkel fråga (telefon)	59%	51%	60%	56%



KF Andel som får svar på e-post inom två dagar	90%	93%	95%	95%
--	-----	-----	-----	-----

## Kommentar

### Sammantagen bedömning avseende uppfyllelsegrad, mål 11

Äldreförvaltningen har en tydlig ambition att säkerställa och utveckla verksamhetens kvalitet. Genom att kvalitetsdeklarera tjänster skapas incitament för kvalitetsförbättringar eftersom det tydliggör såväl för den egna verksamheten som för kund vilka krav som gäller.

Medborgarnas synpunkter är en betydelsefull källa till kunskap vad gäller områden med särskilda behov av kvalitetsåtgärder. Under 2018 har viktiga steg tagits för att optimera hanteringen av allmänhetens synpunkter. En ny synpunkts- och avvikelsemodul, DF respons, har införskaffats. Ett utvecklingsområde föreligger alltså vad gäller att utöka användandet av modulen, men utbildningsinsatser har genomförts på de olika avdelningarna. Därutöver behövs en struktur för att säkra uppföljning av synpunktshantering, bl.a. vad gäller skyndsamhet i återkoppling.

Avseende bemötande vid kontakt med kommunen har de olika förvaltningarna testats av extern part. Vid kontakt via telefon har frågor som rör äldreomsorg besvarats direkt i 67% av fallen. E-post har besvarats inom ett dygn i 92% av fallen. Detta innebär en viss försämring i jämförelse med 2017 års testresultat, då samtlig e-post besvarades inom två dygn och svar erhöles direkt vid 75 % av telefonkontaktarna.

Under 2018 har löpande kvalitetssäkrande aktiviteter ägt rum i form av bl.a. egenkontroller, uppföljningar och kvalitetsgrupper. En översyn på strukturell nivå behövs. Systemstöd för kvalitetsledning är ett utvecklingsområde som kommer fortgå under år 2019.

Ett korrekt hanterande av Lex-Sarah anmälningar är avgörande för verksamhetens kvalitetssäkrande arbete. Införskaffandet under 2018 av





---

synpunkts- och avvikelsemodulen DF-respons bedöms ha gett samtliga avdelningar förutsättningar för ett mer strukturerat arbete kring avvikelshantering och identifiering av de situationer där Lex Sarah bör upprättas.

**Nedan sammanfattas arbetet som skett inom de åtaganden som förvaltningen formulerat avseende mål 11.**

*Åtagande 11.1.1 Alla biståndsbedömda tjänster ska vara kvalitetsdeklarerade och kopplade till en lokal värdighetsgaranti.*

I äldreförvaltningens värdegrund anges grundläggande principer som ska vara styrande för insatsernas kvalitet. För kvalitetsdeklarerade tjänster är värdighetsgarantier formulerade med utgångspunkt från värdegrunden. Värdighetsgarantierna anger vad den enskilde ska kunna förvänta sig av kommunens service inom olika områden. Om verksamheten inte lyckas leva upp till värdighetsgarantin ska alltid en ursäkt framföras samt en tydlig muntlig och skriftlig redogörelse av en plan för att olägenheten inte ska upprepas.

Kvalitetsdeklarering av tjänster är ett incitament för kvalitetsförbättringar eftersom det tydliggör såväl för den egna verksamheten som för kund, vilka krav som gäller.

För kundens del kan tydlighet kring vad som kan förväntas innebära en ökad benägenhet att framföra synpunkter. Detta är av betydelse för hanteringen av det enskilda ärendet, med också för verksamhetens kvalitetsutveckling.

År 2018 är samtliga biståndsbedömda tjänster kvalitetsdeklarerade och kopplade till en lokal värdighetsgaranti.

*Åtagande 11.2.1 Genom att skyndsamt agera på frågor, synpunkter och ärenden från medborgare angående kommunens verksamhet bidrar vi till förbättrad kvalitet.*

Medborgarnas synpunkter utgör en viktig källa till kunskap vad gäller områden med särskilt behov av kvalitetsåtgärder. Utveckling förutsätter en strukturerad och skyndsamt hantering av inkomna synpunkter. Under 2018 har viktiga steg

---



---

tagits för att optimera hanteringen av allmänhetens synpunkter. En ny synpunkts- och avvikelsemodul, DF respons, har införskaffats. Ett utvecklingsområde föreligger alltjämt vad gäller att utöka användandet av modulen, men utbildningsinsatser har genomförts på de olika avdelningarna. Utöver ett ändamålsenligt system för hantering av synpunkter är det avgörande att allmänheten upplever att synpunkter välkomnas och har kunskap om hur synpunkterna kan lämnas. Förebyggande avdelningen, avdelningen för vård- och omsorgsboende och för ordinärt boende har alla under 2018 på olika sätt informerat om möjligheten att lämna synpunkter. Avseende bemötande vid kontakt med kommunen har de olika förvaltningarna testats av extern part. Vid kontakt via telefon har frågor som rör äldreomsorg besvarats direkt i 67% av fallen. E-post har besvarats inom ett dygn i 92% av fallen. Detta innebär en viss försämring i jämförelse med 2017 års testresultat, då samtlig e-post besvarades inom två dygn och då svar erhöles direkt vid 75 % av telefonkontakterna.

*Åtagande 11.3.1 Alla delar av äldreförvaltningen har kunskap om och lever upp till kraven för det systematiska kvalitetssäkringsarbetet.*

Under 2018 har ett flertal aktiviteter ägt rum som ett led i det fortlöpande kvalitetsarbetet. Inom beställaravdelningen har egenkontroller genomförts och kvalitetsgrupper har haft sammankomster inom såväl förebyggande avdelningen och beställaravdelningen som på avdelningen för ordinärt boende och avdelningen för vård- och omsorgsboende. Förebyggande avdelningen rapporterar om uppföljningar av upprättade åtgärdsplaner och avdelningen för vård- och omsorgsboende om uppföljningar från föregående års interna kvalitetsgranskning (IKG).

En översyn på strukturell nivå behövs. Systemstöd för kvalitetsledning är ett utvecklingsområde som kommer fortgå under år 2019. Behov finns att skapa förutsättningar för ett mer lätthanterligt och strukturerat kvalitetsarbete som ger ökade förutsättningar vad gäller att säkra och utveckla verksamhetens kvalitet.

---



---

*Åtagande 11.3.2 Alla utförare ska rapportera Lex Sarah enligt äldrenämndens riktlinjer.*

Ett korrekt hanterande av Lex-Sarah anmälningar är avgörande för verksamhetens kvalitetssäkrande arbete. En målsättning för år 2018 har varit att utförarna för minst 5 procent av kundvolymen ska ha upprättat anmälningar enligt Lex Sarah. För verksamhet i såväl egen som privat regi har måluppfyllelsens varierat. Ca hälften av enheterna i egen regi har nått målet, medan ca en tredjedel nått målet av de privata utförarna. Resultat bör tolkas med försiktighet. Att få Lex-Sarah anmälningar upprättas behöver inte nödvändigtvis tyda på bister i rutiner utan kan också bero på en verksamhet utan omfattande förekomst av missförhållanden.

Bedömningen är emellertid att förvaltningen fortlöpande behöver säkerställa att anmälningar enligt Lex Sarah görs enligt gällande bestämmelser.

Införandet under 2018 av synpunkts- och avvikelssystemet DF-respons bedöms ha gett samtliga avdelningar förutsättningar för ett mer strukturerat arbete kring avvikelshantering och identifiering av de situationer där anmälan enligt Lex Sarah ska upprättas.

Förebyggande avdelningen anger därutöver att rapportering avseende Lex Sarah följs upp på kvalitetsråd under 2018. Inom Avdelningen för vård och omsorg utgör detta en stående punkt på APT.

---

## **Mål 12 med kommentar**

### **12 En attraktiv arbetsgivare**

Kommunen behöver attrahera och behålla ledare och medarbetare som kan utveckla en serviceinriktad kultur genom ett tydligt ledarskap och interna utvecklingsmöjligheter.

Resultatindikatorer:

- Hållbart medarbetarindex (HME)
- Sjukfrånvaro (%)
- Frisknärvaro (%)



**Informationsmått** är personalstruktur (antal anställda per anställningsform, kön, yrkeskategori; åldersfördelning och antal anställda samt antal årsarbetare), tidsanvändning (mer- och övertid) och personalomsättning (personalomsättning och avgångar på egen begäran samt pensionsavgångar) samt lönestatistik (lönespridning).

### Titel

12.1 Genom att systematiskt arbeta med kompetensförsörjning skapar vi goda förutsättningar för att rekrytera, utveckla och behålla kompetenta medarbetare.

12.2 Genom att systematiskt planera, leda och följa upp verksamheten utifrån ett arbetsmiljö-perspektiv bidrar vi till ett framgångsrikt arbetsgivarskap.

12.3 Genom att arbeta systematiskt med personalhälsovård minimerar vi sjukfrånvaron.

Nyckeltal	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Mål 2018
KF Hållbart medarbetarengagemang (HME) (Alla)	78.8	79.4	79.1	83.0
KF Sjukfrånvaro (Alla)	7.8%	7.5%	7.7%	5.0%
KF Frisknärvaro 0-5 dagar	60.2%	60.2%	59.6%	61.5%

### Kommentar

#### Sammantagen bedömning avseende uppfyllelsegrad, mål 12

Äldreförvaltningen är i många avseenden aktiv vad gäller att verka för uppfyllelse av mål 12, att vara en attraktiv arbetsgivare. Åtgärder vidtas i syfte att säkra kompetens i den utsträckning som behövs i verksamheterna. Samtidigt förekommer utvecklingsområden.



---

Presentation av verksamheterna i skolor och vid utbildningsmässor och handledning av praktikanter är metoder för att få fler att söka sig till kommunen som arbetsplats. Genom validering kartläggs kompetensutvecklingsbehov hos vård- och omsorgspersonalen. Ett utvecklingsområde utgörs av att finna tillräcklig mängd utbildare för att åtgärda identifierade kompetensluckor. Därutöver utgör sjukfrånvaron ett tydligt utvecklingsområde inom äldreförvaltningen.

**Nedan sammanfattas arbetet som skett inom de åtaganden som förvaltningen formulerat avseende mål 12.**

*Åtagande 12.1.1 Underlätta och verka för att fler väljer att arbeta inom vård- och omsorgssektorn.*

Som anges i kommunfullmäktiges målformulering är det avgörande för Haninge kommun att kunna attrahera nya medarbetare. Under året har företrädare för äldreförvaltningen besökt skolor och rekryteringsmässor för att presentera äldreförvaltningens verksamheter. Detta bedöms vara en viktig orsak till att många ansökningar har inkommit till tjänster som undersköterskor och vårdbiträden. Inom verksamheterna har under året även praktikanter tagits emot och handletts. Handledarna har fått utbildning för att på bästa vis hantera uppdraget.

*Åtagande 12.1.2 Utarbeta en övergripande plan för kompetensförsörjning.*

Att säkra äldreförvaltningens kompetensförsörjning kräver en kartläggning av behovet och en plan som anger tillvägagångssätt. Under 2018 har de olika avdelningarna involverats i arbetet med att utarbeta en övergripande kompetensförsörjningsplan.

*Åtagande 12.1.3 Validering enligt kravmärkt yrkesroll.*

I syfte att säkerställa att vård- och omsorgspersonal har den kunskap som krävs för sina arbetsuppgifter genomförs s.k. validering. Detta innebär en kartläggning av samtlig vård- och omsorgspersonals kompetens, oavsett om

---



---

personalen har formell kompetens eller ej och oavsett regi. I de fall kunskapsluckor identifieras anordnas utbildningsinsatser, vilka genomförs av befintlig personal. Valideringsarbetet har fortlöpt under 2018. Ett utvecklingsområde består i att finna tillräcklig mängd utbildare.

*Åtagande 12.1.4 Utveckla medarbetarsamtalen och kompetensutvecklingsplaner.*

I syfte att följa upp den enskilde anställdes arbetsmiljö, kompetensutveckling, resultat och mål genomförs medarbetarsamtal och kompetensutvecklingsplaner upprättas. För dessa ändamål används mallar i syfte att säkerställa ett enhetligt och ändamålsenligt tillvägagångssätt. Det pågår ett arbete inom HR-avdelningen med att utveckla mallen för resultat och målsamtal. Ny mall testas i år inom bl.a. socialförvaltningen. Äldreförvaltningen avvaktar med förändringar av nuvarande metod till dess ny mall tagits fram.

*Åtagande 12.2.1 Genom att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete bidrar vi till ett framgångsrikt arbetsgivarskap.*

En viktig del i att vara en attraktiv arbetsgivare och därmed kunna locka nya samt behålla befintliga medarbetare, är ett fokuserat arbetsmiljöarbete. Under 2018 har arbetsmiljöfrågor hanterats inom de olika verksamheterna genom arbetsplatsträffar (APT), skyddsronder och genom en arbetsplatsundersökning. Arbetsplatsundersökningen (APU) är en årlig enkätundersökning av områdena ledarskap, motivation och styrning som tillsammans ger HME (hållbart medarbetarengagemang). Utifrån svaren genereras en poängskala där 100 utgör maximalt värde. 2018 års enkät är kompletterad med ett antal frågor om arbetsmiljö.

Resultatet avseende äldreförvaltningen uppgick år 2018 till 77,8, vilket innebär en marginell försämring i jämförelse med år 2017 då 78,5 uppnåddes. Det genomsnittliga HME-värdet för kommunen i dess helhet uppgick 2018 till 79,1, medan målet för 2018 var 83.

---



---

*Åtagande 12.3.1 Genom att arbeta systematiskt med personalhälsovård minimerar vi sjukfrånvaron.*

Sjukfrånvaron uppgick totalt för äldreförvaltningens samtliga anställda till 10,65 % av överenskommen arbetstid under 2018. Detta är en försämring i jämförelse med resultatet för år 2017 då siffran uppgick till 9,33 %. 2018 års resultat för äldreförvaltningen överstiger även KF-målet för året som var 5,0% och det är sämre än det genomsnittliga resultatet för kommunen i dess helhet som uppgick till 7,7 %.

Även avseende frisknärvaron kan noteras att äldreförvaltningen inte uppfyller det mål som KF-anger för kommunen i dess helhet. KF-målet år 2018 var 61,5% medan äldreförvaltningen uppnådde 57,81 %. Med frisknärvaro avses procentuell andel anställda vars sjukfrånvaro under ett år understiger ett visst antal dagar. KF-målet anger andel som har haft 0-5 sjukdagar under året. Utfallet för kommunen totalt sett var 59,6%.

De ansträngningar som görs för att hantera sjukfrånvaron utgår i huvudsak från kommunens gemensamma riktlinjer och rutiner avseende sjukfrånvaro och rehabilitering. Såväl inom hemtjänst och vård- och omsorgsboenden sker samverkan med företagshälsovården. Avdelningen för förebyggande arbete och beställaravdelningen använder sig båda av hälsoinspiratörer.

---



## Uppföljning av KF uppdrag

### **Summering uppdrag**

Fullmäktige har gett kommunstyrelsen och nämnderna uppdrag som ska genomföras och återrapporteras. Uppdragen har givits i Mål och budget 2018-2019 eller fortsätter från 2017 eller 2016 års Mål och budget.

Titel	Status
2018 ÄN 1: Utredda införande av flexibel hemtjänst och ytterligare valfrihet i hemtjänst samt förebyggande insatser	✓
2018 ÄN 2: Genomför ett pilotprojekt med arbetstidsförkortning	✓

### **Rapportering uppdrag**

Titel	Kommentar
2018 ÄN 1: Utredda införande av flexibel hemtjänst och ytterligare valfrihet i hemtjänst samt förebyggande insatser	Utredningen är genomförd och redovisad. Förenklat beslutsfattande kommer att införas i fråga om larm. I övrigt kommer den enskildes inflytande över insatsen förbättras med stöd av genomförandeplanen och införande av IBIC.
2018 ÄN 2: Genomför ett pilotprojekt med arbetstidsförkortning	Den juridiska bedömningen är att uppdraget inte är förenligt med gällande lagstiftning och därför har det returnerats till fullmäktige.





## Ekonomi

Äldrenämndens budgettram för 2018 uppgick till 765,6 mnkr och det ackumulerade utfallet för året blev 773,0 mnkr. Utfallet innebär en negativ avvikelse med 7,5 mnkr vilket motsvarar 1,0 procent mot budgettramen.

Äldrenämndens egen utförarorganisation redovisar ett positivt utfall jämfört med budget på 0,8 mnkr. Underskott på sammantaget 8,3 mnkr finns på beställarsidan och beror i första hand på en kraftigare volymutveckling än beräknat vad gäller hemtjänstinsatser och bidrag till bostadsanpassningsåtgärder.

Hemtjänstinsatserna har ökat med 8,8 procent vad gäller utförda insatstimmar jämfört med 2017. Nettokostnaden för beställarenhetens köp av hemtjänstinsatser från olika utförare har ökat från 212,2 mnkr 2017 till 237,4 mnkr 2018 eller med 25,2 mnkr motsvarande en nettokostnadsökning med 11,9%. Kostnaden för bidrag till bostadsanpassningsåtgärder har ökat från 8,4 mnkr 2017 till 10,1 mnkr eller med 20,2%. Nettokostnaden för äldrenämndens verksamhet har ökat från 727,4 mnkr 2017 till 773,0 mnkr 2018 eller med 45,6 mnkr vilket motsvarar en ökning med 6,3 %. Volymökningen/kostnadsökningen kan i första hand kopplas till en fortsatt ökning i gruppen äldre över 75 år.

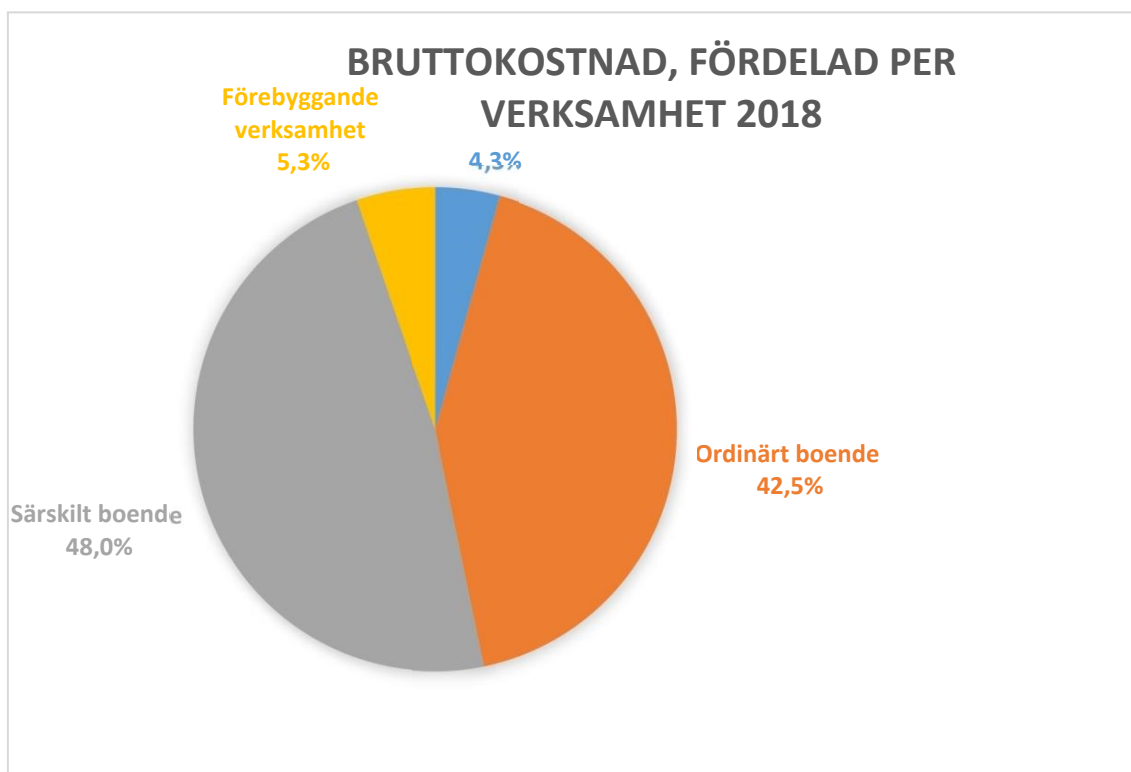
### Driftredovisning

Ekonomi (mnkr)	Bokslut 2017	Budget 2018	Bokslut 2018
Verksamhetens intäkter	127,0	110,8	134,5
Verksamhetens kostnader	854,4	876,4	907,5
Nettokostnader	727,4	765,6	773,0
<b>Resultat</b>	<b>2,9</b>		<b>-7,4</b>



Tabell intäkter, kostnader

Nämnder/styrelser	Intäkter	Kostnader	Nettoutfall	Budget	Avvikelse	Avvikelse (%)
Äldrenämnd	134 456	907 485	773 029	765 566	7 463	0,98%



	Äldrenämnden		
Verksamhet	Utfall 2018 fördelat per verksamhet	<b>Utfall</b>	
50 + 51	Gemensam verksamhet + nämnd	<b>38 695 555</b>	4,26%
52	Ordinärt boende	<b>385 555 000</b>	42,49%
53	Särskilt boende	<b>435 580 000</b>	48,00%
54	Förebyggande verksamhet	<b>47 654 600</b>	5,25%
	Summa bruttokostnader	<b>907 485 155</b>	100,00%

Bokslut 2017	Budget 2018	Bokslut 2018
<i>127,0</i>	<i>110,8</i>	<i>134,5</i>
<i>854,4</i>	<i>876,4</i>	<i>907,5</i>
<i>727,4</i>	<i>765,6</i>	<i>773,0</i>
<b>2,9</b>		<b>-7,4</b>

### **Investeringsredovisning**

Äldrenämndens investeringsram för 2018 uppgick ursprungligen till 5 mnkr. Genom beslut i kommunfullmäktige om överföring av återstående investeringsmedel från 2017 på 16,5 mnkr så är ramen för 2018 justerad till totalt 21,5 mnkr.



Av investeringsramen är 11,3 mnkr öronmärkta för installation av reservkraftverk på olika vård och omsorgsboenden. Under 2017-2018 installerades reservkraftverk på Hagagården till en kostnad på 6,5 mnkr. Återstående investeringsmedel för reservkraftverk på 4,8 mnkr har enligt plan reserverats för Malmgården och Johanneslund. Planerna har försenats men äldreförvaltningen kommer tillsammans med lokalförsörjningsenheten och Tornberget titta på olika lösningar under 2019.

Det fanns dessutom 10,3 mnkr till övriga investeringar vad gäller inventarier och planerade satsningar på olika IT-projekt. Av dessa har 1,8 mnkr använts till olika IT-projekt. 0,4 mnkr har använts till den sista etappen av installation av Wifi för de boende på de olika vård- och omsorgsboendena, 0,1 mnkr har använts till inventarier på de olika vård- och omsorgsboendena. Äldreförvaltningen har medvetet hållit ner på inköp av inventarier under 2018 till de olika enheterna i avvaktan på den översyn som pågår för att skapa ett koncept för inventarierinköp de till de olika enheterna.



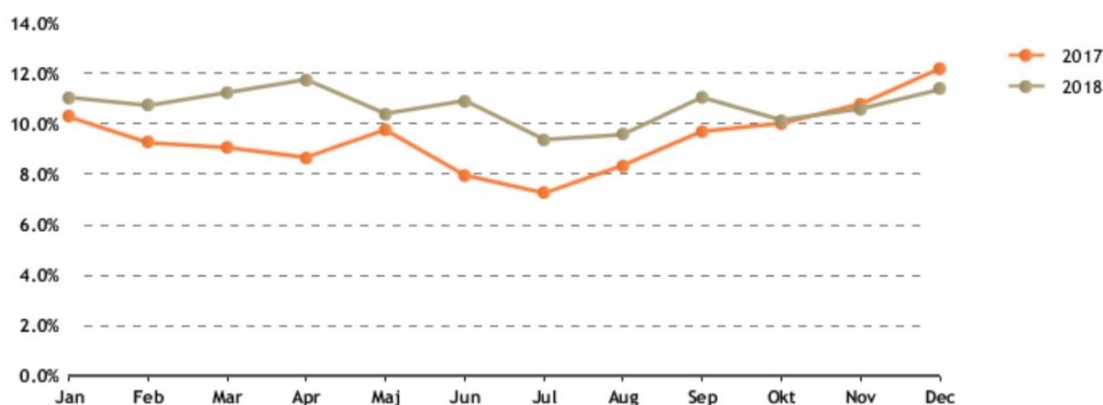
## Personaluppföljning

### Utveckling av förvaltningens sjukfrånvaro

- Total sjukfrånvaro jämfört med förra året samma tid.
- Sjukfrånvaro uppdelat på kort och lång jämfört med förra året
- Sjukfrånvaro uppdelad på kön
- Sjukfrånvaro uppdelat på åldersgrupper i jämförelse med förra året.

Samtliga uppgifter gäller tillsvidareanställningar och visstidsanställningar med en sysselsättningsgrad på minst 40 % av heltid. Sjukfrånvaron avser januari till och med mars 2018 och 2017.

### Organisation till axel: 4338 Äldreförvaltningen Avtal AB: AB



### Organisation till axel: 4338 Äldreförvaltningen Avtal AB: AB

		Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Au	Sep	Okt	No	De
				r					g		v	c	
20	%	10.	9.3	9.1	8.6	9.7	7.9	7.3	8.3	9.7	10.	10.	12.
17		3%	%	%	%	%	%	%	%	%	0%	8%	2%
20	%	11.	10.	11.	11.	10.	10.	9.3	9.6	11.	10.	10.	11.
18		0%	7%	2%	7%	4%	9%	%	%	0%	1%	6%	4%

År: 2018 Organisation till axel: 4338 Äldreförvaltningen Avtal AB: AB



	2017	2018
Total sjukfrånvaro % ack	9.4%	10.6%
Sjukfrånvaro % <60 dgr ack	40.1%	37.3%
Sjukfrånvaro % >=60 dgr ack	59.9%	62.7%
Total sjukfrv i %, kvinnor	10.1%	11.4%
Total sjukfrv i %, män	4.3%	5.5%
Total sjukfrv i % <29 år	8.5%	10.3%
Total sjukfrv i % 30-49	10.6%	10.3%
Total sjukfrv i % =>50 år	8.4%	11.0%

Sjukfrånvaron har under 2018 ökat jämfört med 2017. Ökningen har i första hand skett vad gäller långtidsjukfrånvaron.

Förbättrad fysisk och social arbetsmiljö är avgörande för att sjukfrånvaron ska kunna minska. Psykosocial arbetsmiljöenkät har använts som ett hjälpmedel för att utveckla arbetsgrupper. Representanter ur äldreförvaltningens samverkansgrupp mellan förvaltningsledning och berörda fackliga organisationer inom äldreförvaltningen har bildat en arbetsgrupp för att utveckla arbetet med åtgärder för att minska sjukfrånvaron inom äldreförvaltningen.



## Frisknärvaro

Frisknärvaro är ett begrepp som beskriver det motsatta till sjukfrånvaro.

Frisknärvaron beskriver hur stor andel som inte har någon sjukfrånvaro alls (0), hur stor andel som har upp till fem dagars sjukfrånvaro (0-5) och hur stor andel som har högst sju sjukdagar under året. Ett högre tal är bättre, en frisknärvaro på 100 procent skulle betyda att ingen hade någon sjukfrånvaro.

Andel med frisknärvaro		
Frisknärvaro %	2017	2018
0 dagar	27,78%	24,94%
0-5 dagar	55,08%	57,81%
0-7 dagar	62,41%	67,13%

## Pensionsavgångar

Antalet pensionsavgångar de närmaste fem åren 2019-2023 är enligt prognosen 93 anställda. Antalet tillsvidareanställda inom äldreförvaltningen var 773 vid årets slut 2018.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Alla kön	13	16	12	33	19	16	18	20



Kvinna	12	14	11	30	17	15	15	20
Man	1	2	1	3	2	1	3	

Uppgifterna gäller det antal personer som fyller 65 år respektive år.

### Personalomsättning

Personalomsättningen har 2018 varit betydligt lägre än 2017. Skillnaden beror i första hand på färre pensionsavgångar.

Personalomsättning	2017	2018
Personalomsättning total	10,49%	7,81%
Personalomsättning pension/sjukersättning	2,70%	1,01%
Personalomsättning egen begäran (Extern)	5,84%	5,78%

### Personalantal

Volymutveckling av verksamheten har i första hand skett genom köp av tjänster från andra utförare vilket inte har medfört någon större förändring av antalet anställda inom äldreförvaltningen.

	2017	2018
Antal anställda	774	773
Varav män	88	96
Varav kvinnor	686	677





## Uppföljning av internkontroll

### **Definition av intern kontroll**

En god internkontroll kännetecknas av att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv, att informationen om verksamheten och den finansiella rapporteringen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig, att regler och riktlinjer följs samt att möjliga risker ringas in, bedöms och förebyggs.

En övergripande riskanalys ligger till grund för vilka kommungemensamma kontroller som ska ingå i internkontrollplanerna.

Flera rutiner kontrolleras för samtliga nämnder. Utöver detta har varje nämnd gjort en riskanalys för sitt ansvarsområde, och kompletterat med fler kontroller som ska göras enligt nämndens internkontrollplan.

Nedan rapporteras uppföljning av kontrollmoment enligt internkontrollplanen. Andra åtgärder som förbättrat den interna kontrollen kan också redovisas, även om de inte nämns i internkontrollplanen.

### **Resultat av uppföljning**

Under 2018 har äldrenämndens internkontrollplan med 5 kommungemensamma och 6 specifika kontrollmoment för äldrenämnden följts upp. Det sammantagna resultatet redovisas nämnden vid mars månads sammanträde.

Uppföljningen visar på att de senaste åren har inneburit en fortlöpande utveckling av uppföljningsinsatserna både vad gäller kommungemensamma processer och specifika processer inom äldrenämndens ansvarsområde.

Arbetet med införandet av ett tidsregistreringssystem för registrering av verklig besökstid hos olika hemtjänstkunder har pågått under hela 2018. Målsättningen var att det skulle vara i full drift under 2018 detta har inte varit möjligt på grund av upphandling av ett nytt verksamhetssystem.



## Framtida utmaningar

Insatserna inom äldreomsorgen måste bli mer flexibla, mer anpassade utifrån den enskildes villkor och önskemål och erbjuda mer valfrihet inom olika tjänster. Dagverksamhet och träffpunkter behöver utvecklas för att ännu mer främja sociala, kulturella och fysiska aktiviteter som en del i det förebyggande arbetet.

Utökat användande av välfärdsteknik är ett viktigt utvecklingsområde. Detta med syftet att nå såväl ökad kundnytta som förbättrad kostnadseffektivitet i verksamheterna.

Äldreförvaltningen behöver vara proaktiv och undersöka möjligheter till specialiserade team för att möta ny lagstiftning och kommande förändringar som t.ex. kommunaliseringen av hemsjukvård, samverka vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, men även utveckling av demensteam och team med särskild kompetens inom psykisk ohälsa. För de mest sjuka äldre måste samordningen av huvudmännens insatser förbättras kraftigt.

Nya lösningar måste skapas för att erbjuda landets äldre funktionella bostäder till rimlig kostnad. Den enskildes önskemål ska vara styrande. Så långt som möjligt måste dock den enskilde ta ansvar för att själv lösa sin boendesituation. Samhällets stöd ska komma in då enskilde saknar förmåga till detta.

I den nya funktionshinderspolitiken lyfts principen om universell utformning fram som ett viktigt medel för att nå politikens mål om jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet. Med universell utformning menas att miljöer, produkter och tjänster utformas utifrån vetskapen att människor är olika och har olika förutsättningar och att dessa för en och samma person varierar över tid och vid olika situationer.

Kompetensförsörjningen är ytterligare en utmaning som kommer att påverka äldreförvaltningens arbete under kommande år. Andelen utbildad personal fortsätter att minska, och arbetsgivarvarumärket och möjligheter till utveckling



inom karriären kommer att påverka möjligheter att locka medarbetare till kommunen och yrket.

Sjuktalet är besvärande höga inom flera av äldreförvaltningens verksamheter. En viktig utmaning ligger i att utveckla och implementera verksamma metoder för att adressera sjuktalet.

En viktig fråga som i många avseenden kommer prägla äldreförvaltningens arbete kommande år är införandet av verksamhetssystem utifrån planerad upphandling. Införandeprocessen kommer göra anspråk på tid för bl.a. omfattande utbildningsinsatser och anpassningar av system till kommunspecifika förhållanden.

Hur ser då fram framtidsprognosen ut för äldreomsorgen i Haninge ut?

Enligt befolkningsprognos för Haninge kommun hösten 2018 kommer antalet invånare 65 år och äldre att öka från 13 485 invånare 2018 till 15 580 invånare 2027 eller med 2 095 invånare, vilket innebär en ökning med 15,5 procent.

Andelsmässigt utgjorde invånarna 65 år och äldre 15,3 procent av befolkningen år 2018 i Haninge. Fram till 2027 beräknas gruppen 65 år och äldre ha minskat sin andel av befolkningen till 13,9 procent.

Även om målgruppen 65 år och äldre bara ökar med drygt 15 % under perioden 2018-2027, kommer volymutvecklingen vad gäller hemtjänst, vård- o omsorgsboende och dagverksamhet att vara betydligt större under perioden. Sammantaget förväntas resursbehovet öka med i storleksordningen 40 % under perioden 2017-2027 i fast penningvärde.

Att resursbehovet ökar med mer än dubbelt så mycket som ökningstakten i målgruppen beror på att hela befolkningsökningen ligger i gruppen 80 år och äldre.

Gruppen 80-89 förväntas nästan fördubblas antalsmässigt under perioden 2018-2027 (+84%) och gruppen 90 år och äldre förväntas öka med nästan 47 procent.



Utvecklingen i Haninge kommun avviker därigenom mot utvecklingen i Sverige som helhet där äldregruppen 65 år och äldre ökar som andel av befolkningen.

