



Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden

Uppföljningsrapport April 2015

1 Verksamhetsanalys

1.1 Sammanfattning

Kund/Brukare

Under tiden jan-mars uppstod en kraftig kö av personer som var utskrivningsklara från Kungälvss sjukhus men som på grund av platsbrist ej kunde tas hem till kommunen. Situationen har genererat en skuld på 1,3 mkr. För närvarande råder det balans mella beslut om plats på särskilt boende och de platser som finns tillgängliga. Utökningar av bemanning på natten i enlighet med Socialstyrelsens anvisning har gjorts på Björkliden, övriga boenden åtgärdade detta under 2014.

Arbetet med att sänka andelen arbetslösa ungdomar går framåt och indikerar att målet kan komma att uppnås under året. Sektorn har tagit fram en plan för hur arbetet ska organiseras samt förslag på vilka aktiviteter som ska genomföras.

Barn och ungdomsenheten planerar att, så långt det är möjligt, genomföra barnsamtal i alla utredningar och förhandsbedömningar under 2015. Den höga arbetsbelastningen har inneburit att barnsamtal nedprioriterats vilket inte är förenligt med ett gott barnperspektiv.

För brukares delaktighet och god samverkan där flera insatsgivare finns kring den enskilde ska samordnad individuell plan (SIP) finnas i ärendet där den enskilde så själv önskar. Verksamheten ska arbeta för att motivera till fler SIP:ar.

Processer

Inom hela sektorn kan en ökning i användande av evidensbaserade metoder ses. Inom individ- och familjeomsorgen används också det egna verktyget Effekt av insats.

Samarbetet med sektor UKF avseende tidiga insatser för barn med särskilda behov har tagit fart sedan en ny samordnare anställts.

Flexpolen har genomfört hela processen med att rekrytera och utbilda alla sommarvikarier inom äldreomsorg och funktionshinder.

Arbetet i MiniMili fortskrider och har för närvarande 25 ärenden i aktiva behandlingsinsatser. Insatserna är individuellt utformade och kan vara allt från nätverksmöten till enskilda behandlingssamtal. MiniMili bidrar vid placeringar med att planera för bra hemmaplanslösningar i syfte att undvika långvarig separation av barn och föräldrar. I samarbete med familjehuset bidrar MiniMili även med lösningar i syfte att helt undvika placeringar. BUP kliniken i Kungälv har ansökt om sociala investeringsmedel i Västra Götalandsregionens sociala investeringsfond för att kunna tillföra projektet en sjuksköterska på heltid. MiniMili har varit med och startat upp självhjälpsgrupp för föräldrar och handleder elevassistenter på Da Vinciskolan. För att kunna förebygga tidigt i åldrar finns tankar om att MiniMili bland annat kan ge tidiga handledningsinsatser till föräldrar och pedagoger för yngre barn i riskzon. Hur ett sådant arbete skulle kunna se ut är under uppbyggnad.

Resurser

En mycket hög korttidssjukfrånvaro kan ses under årets första månader inom framförallt funktionshinder och äldreomsorg. Den hänger samman med influensa och kräksjuka.

Verksamheterna Spinneriet, Brattås stödboende samt MiniMili har inlett arbetet med att journalföra via Treserva.

Arbetet med att planera för nytt särskilt boende i Älvängen tillsammans med sektor samhällsbyggnad fortskrider enligt plan.

Införandet av boendesekreterare inom funktionshinder har visat sig vara mycket effektivt i syfte att ha övergripande koll på tillgång och efterfrågan av bostäder för funktionshindrade.

Ett arbete genomförs i samverkan mellan individ och familjeomsorg och HR för att hitta nya vägar och arbetssätt när det gäller att rekrytera och behålla personal. Stora rekryteringssvårigheter finns av handläggare på försörjningsstöd och barn och unga.

Ekonomi

Periodens utfall är 155,5 Mkr och budget för perioden 151,9 Mkr. Periodens resultat -3,6 Mkr och förväntat årsresultat -5,1 Mkr.

Helårsprognosen är beräknad efter nyttjande av central buffert samt flertalet åtgärder. Kurs- och konferenstillfällen föreslås stoppas framåt samt planeringsdagar endast genomföras på hemmaplan i befintliga lokaler. Åtgärden beräknas leda till en besparing om 2 Mkr. Översyn av personalresurser görs, framförallt nyttjande av flexpool. Restriktivitet gäller för återinvestering. Översyn pågår av vägledande bestämmelser för biståndsbedömning vilket kommer påverka boendebeslut samt hemtagning från sjukhus såväl som beviljad tid. Uppskjutning av funktionshinders nya barnboende i Nol föreslås, en besparing om 3,3 Mkr.

Äldreomsorgen prognostiseras ett negativt utfall om -14,5 Mkr, varav hemtjänsten -12 Mkr. Resterande härrörs från betalningsansvar dygn sjukhus, dagverksamhet samt ökade personalkostnader på äldreboenden. Ersättningsmodellen inom hemtjänsten bygger på att 75% av arbetad tid utförs hos brukare, samt att högst 25% nyttjas för resterande delar (kringtid) så som restid, möten etc. Grupperna inom Ale hemtjänst har som mest vistats 65% hos brukare, vilket medför en intäktsdifferens. Därutöver har personalkostnader på hemtjänsten ökat till följd av efterfrågan (fler beviljade timmar) samt mindre personalflexibilitet (avsaknad flextidsavtal). Samtidigt som de beviljade timmarna ökar har den totala omslutningen av hemtjänstbudgeten minskat under de senaste åren (i absoluta tal, samt på grund av att ökade kostnader så som lönerevision och annat inte kompenseras i modellen). Ett arbete pågår vad gäller översyn av ersättningsmodell. Det negativa utfallet möts inte till fullo av minskade kostnader hos hälsa och sjukvård (hs) som betalar ut intäkten, där resultatet på helår prognostiseras bli +3,5 Mkr.

Avsaknaden av ett flextidsavtal beräknas påverka sektorn negativt om minst -4 Mkr på helår, i form av ökat nyttjande av flexpool samt sjukfrånvaro.

1.2 Prioriterade strategiska målområden

1.2.1 Sysselsättning för alla

KF:s prioriterade mål:

1.2.1.1 Andel arbetslösa och i program i åldern 18–24 år ska minska. Målet 2018 är att de ska vara 50 personer. Målsättningen för 2015 är 100.

Utfall antal arbetslösa och i program 18-24 år har minskat från 195 till 170 i mars jämfört med januari. Antalet unga arbetslösa minskar och utvecklingen går i önskad riktning. Målet tros kunna uppnås även om en viss osäkerhet fortfarande finns. Sektor arbete, trygghet och omsorg har tagit fram en plan för arbete samt organisation inför arbetet att halvera ungdomsarbetslösheten som föredragits Omsorgs- och arbetsmarknadsnämndens arbetsutskott.

Nämndens prioriterade mål:

1.2.1.1.1 Minska antal arbetslösa och i program i åldern 18–24 år till 100 stycken 2015.

Utfall antal arbetslösa och i program 18-24 år har minskat från 195 till 170 i mars jämfört med januari. Antalet unga arbetslösa minskar och utvecklingen går i önskad riktning. Målet tros kunna uppnås även om en viss osäkerhet fortfarande finns. Sektor arbete, trygghet och omsorg har tagit fram en plan för arbete samt organisation inför arbetet att halvera ungdomsarbetslösheten som föredragits Omsorgs- och arbetsmarknadsnämndens arbetsutskott.

1.2.2 Värna livsmiljö

Nämndens prioriterade mål:

1.2.2.1 Nämnden ska arbeta för att öka andelen resfria möten inom sektorn.

Andelen resfria möten bedöms ha ökat. Inom samtliga verksamhetsområden har flera enheter börjat använda Lync istället för att resa till möten. Det har också genomförts telefonkonferenser i syfte att minska resandet. Andra förändringar som påverkar resandet är till exempel att LVM- (lagen om vård av missbrukare i vissa fall) förhandlingar och uppföljningssamtal har genomförts via telefon och att möten har flyttats till andra lokaler för att möjliggöra resande med tåg. Parallellt förkommer en fortsatt målmedvetenhet mot ökad samäkning och ett ökat resande med kollektivtrafik inom sektorns samtliga verksamhetsområden.

1.2.3 Delaktiga invånare och medarbetare

KF:s prioriterade mål:

1.2.3.1 Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg – helhetsbedömning målsättning 2018 90 %. Målet 2015 är 90 %.

Brukarundersökningen "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" genomförs under våren 2015. Resultatet redovisas preliminärt i oktober 2015.

Nämndens prioriterade mål:

1.2.3.1.1 Nämndens samtliga hemtjänstenheter ska nå målsättningen med 90 % nöjdhet i brukarnas helhetsbedömning under 2015.

Brukarundersökningen "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" genomförs under våren 2015. Resultatet redovisas preliminärt i oktober 2015.

KF:s prioriterade mål:

1.2.3.2 Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg – helhetsbedömning målsättning 2018 86 %. Målet 2015 är 86 %.

Brukarundersökningen "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" genomförs under våren 2015. Resultatet redovisas preliminärt i oktober 2015.

Nämndens prioriterade mål:

1.2.3.2.1 Nämndens samtliga boendeenheter ska nå målsättningen med 86 % nöjdhet i brukarnas helhetsbedömning under 2015.

Brukarundersökningen "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?" genomförs under våren 2015. Resultatet redovisas preliminärt i oktober 2015.

Nämndens prioriterade mål:

1.2.3.3 Nämndens alla verksamheter ska under 2015 ta fram ha en samlad kompetensutvecklingsplan.

Arbetet med att ta fram en samlad kompetensutvecklingsplan har påbörjats inom samtliga verksamhetsområden och för några enheter är arbetet klart. Målet att nämndens samtliga verksamheter ska ta fram en sådan plan under 2015 bedöms uppnås.

1.2.4 Underlätta människors vardag

KF:s prioriterade mål:

1.2.4.1 Hur många olika vårdare besöker en äldre person med hemtjänst under en 14-dagarsperiod. Målet 2018 är 8. Målet 2015 är 11.

Mätning genomförs under en 14 dagars period 1 ggr/år. Mätningen sker under hösten 2015.

Nämndens prioriterade mål:

1.2.4.1.1 Nämndens mål är att antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, i samtliga hemtjänstenheter, ska vara max 11.

Mätning genomförs under en 14 dagars period 1 ggr/år. Mätningen sker under hösten 2015.

Nämndens prioriterade mål:

1.2.4.2 Nämnden ska i samverkan med samhällsbyggnad arbeta för att ett nytt särskilt boende ska byggas i Älvängens centrum. Under 2015 är målsättningen en tidsplan, beslut om tomt samt start av projektering.

Samarbetet med sektor samhällsbyggnad fortskrider och i första hand med den projektledare där som planerar Älvängens utveckling. Parallellt för kommunledningen dialog med aktuella intressenter för mark och exploatering.

1.2.5 Ökad samverkan

Nämndens prioriterade mål:

1.2.5.1 Nämnden ska arbeta för ökad samverkan med Arbetsförmedling, skola, polis och fritid samt psykiatri, hälso- och sjukvård.

Individ- och familjeomsorgens externa samarbete avseende vuxna sker regelbundet med primärvård och psykiatri samt arbetsförmedling och försäkringskassan. Även avseende barn pågår samverkan med psykiatri samt hälso- och sjukvård. Västbusmöten och Skola, Socialtjänst, polis och fritid, (SSPF) är samverkan som pågår regelbundet och enligt rutin. Individ- och familjeomsorgens utförarenhet för, genom projekt Mötesplats Spinneriet, en aktiv samverkan såväl internt som externt. Bland annat förs samverkan med fritid, kultur, näringslivssekreterare och företag, skola, studieförbund, arbetsmarknadsenhet, arbetsförmedling och föreningsliv. Biståndsenheten samverkar med Västra Götalandsregionen (VGR), habiliteringen, primärvård och psykiatri och inom SIMBA området. Samverkan sker på olika nivåer inom Göteborgs regionen i frågor som rör biståndshandläggning och juridiska frågor samt personal- och kompetensförsörjning. Det interna samarbetet inom individ- och familjeomsorgen i syfte att utveckla bra hemmaplanslösningar för barn och ungdomar pågår mellan Familjehuset, Barn och unga myndighet och MiniMili. En första gemensam planeringsdag har genomförts under perioden. I syfte att förbättra samverkan med skolan har ett möte mellan enhetschefer inom Individ- och familjeomsorgen, förskolechefer och rektorer genomförts under perioden. Sektorns goda och välfungerande samverkan med arbetsförmedlingen fortsätter och intensifieras med anledning av sektorns uppdrag att få ner ungdomsarbetslösheten. Den redan goda samverkan har uppmärksammats nationellt via SKL.

Under hösten planerar enhetschef för hemsjukvården och verksamhetschef för Hälsa och sjukvård ta kontakt med öppensykiatri för att öka samarbetet mellan hemsjukvårdens psykiatrisjuksköterska och öppensykiatri.

1.2.6 Ekonomi för strategisk utveckling

KF:s prioriterade mål:

1.2.6.1 Mål för god ekonomisk hushållning

Nämndens prioriterade mål:

1.2.6.1.1 Nämnden ska arbeta för att öka långsiktigheten i den ekonomiska och verksamhetsmässiga planeringen.

Funktionshinder

Exempel på ökad långsiktighet i den ekonomiska planeringen är arbetet inom Transportgruppen. Verksamheten utökas

så att samtliga arbetsresor utförs internt från maj månad. Nytt uppdrag gällande bilvård för hemsjukvården och Ale rehabs fordon startar under våren. Ytterligare ett nytt uppdrag rörande resor till och från Ekens dagverksamhet (äldreomsorg) startar under maj månad. De nya uppdragen beräknas öka kvalitet, minska arbetslöshet och sänka kommunens kostnader. Det blir alltmer tydligt att verksamhetsområdet behöver öka långsiktigheten i budgetarbetet överlag. Exempelvis fattas emellanåt beslut som för funktionshinder renderar i en köpt plats där detta inte går att påverka. Budgeten för köpta platser baseras på antalet befintliga köpta platser och för varje ny plats som tillkommer påverkas utfallet i negativ riktning. Ökad affärsmässighet i förhållande till externa utförare är också ett utvecklingsområde.

Hälsa och sjukvård

Planering för att utöka vårdplaneringsteamet/trygg hemgång med undersköterskor pågår. Detta för att snabbt kunna ta hem patienter från sjukhuset och kunna göra vårdplaneringar i hemmet samt att minska behovet av tillfälliga platser. Ec (enhetschefen) för flexpoolen arbetar med att öka kontinuiteten genom att minska antalet arbetsställen för den tillsvidareanställda personalen samt utöka antal arbetsställen för timvikarier. Målet är att varje timvikarie skall få möjlighet att arbeta så mycket som personen önskar upp till en heltid, vilket i sin tur förväntas resultera i färre timvikarier. Fortsatt kostnadsmedvetna inköp genom att alltid ifrågasätta om varan är nödvändig, och om så är fallet undersöka om det finns billigare alternativ. Göra täta uppföljningar och utvärderingar på ordinerade hjälpmedel, följa handboken och se till att hjälpmedel som inte används återlämnas. Rekrytering av sjuksköterskor med rätt kompetens för både fast anställning och vikarier kommer att bli en mycket stor utmaning i framtiden, både för att kunna hålla kvalitén och minska kostnaderna.

Äldreomsorg

Efter årsskiftet har trycket från sjukhusen samt betalningsansvaret varit omfattande men mattades fr o m april. Effekten blev under jan-april en stor efterfrågan på Tillfällig vistelse. Trots att fler platser än tidigare kunde frigöras för tillfällig vistelse så blev kostnaden för betalningsansvar stor. Under första tertialen har obalansen i Ale hemtjänst varit fortsatt påtaglig. Åtgärder med minskad grundbemanning har vidtagits samtidigt som vikariebehovet p.g.a. sjukdom varit mycket stort de första tre månaderna. Avsaknaden av flexavtal är mycket påtaglig och ger förhöjda kostnader vid tillfälliga vakanser. I hemtjänsten finns också stora problem med att nå tillräcklig effektivitet. Personalens tid hemma hos brukaren måste i snitt vara 75 % av den totala personaltiden, vilket i det närmaste är en omöjlighet. En "bra" månad ligger Ale hemtjänst på 65 %. mellanskillnaden i % ger snabbt ett stort underskott. Genom månatlig men släpande uppföljning vidtas åtgärder av olika slag för att öka effektiviteten. Dagverksamheten för personer med demensdiagnos har på grund av ökad efterfrågan, fler gäster med fler besök, behövt utöka bemanningen. Kostnaderna överskrider hittills budgeterade medel. Sannolikt fortsätter behov och kostnader öka året ut. Äldreboendena har påbörjat utökningen av bemanning enl nämndens beslut.

Individ- och familjeomsorg

Under perioden har ett arbete påbörjats med att se över och ta fram nya riktlinjer avseende boende. Riktlinjer behövs för att ligga som grund för beslut om boende samt längd på besluten. Bra och tydliga riktlinjer som redogör för vilka behov som ska föreligga för att den enskilde ska bevilja boende kan minska kostnader för köpta boenden. En tydlighet gör det möjligt att bättre bedöma behoven och rätten till bistånd samt en tydlighet i besluten till den enskilde. Verksamheten har arbetat med "Effekt av insats" vid fyra enheter under perioden i syfte att följa upp beviljade insatser. Med anledning av den ansträngda personalsituationen och höga arbetsbelastningen med anledning av flera vakanser har verksamheten beslutat att endast genomföra "Effekt av insats" vid försörjningsstödsenheten under den kommande perioden. Bostad 1 är en insats som kan bidra till minskat köp av boenden. Under perioden har en sju lägenhet tillkommit vilket innebär att drygt halva målet att öka antalet Bostad 1-lägenheter till 10 under 2015 har uppnåtts före halvårsskiftet. Hälften så många LVM-utredningar har inletts jämfört med samma period föregående år vilket kan påverka det ekonomiska utfallet på helåret. I syfte att sänka kostnader för köpta insatser till barn och ungdomar har samarbetet mellan Familjehuset, MiniMili och Barn och unga myndighet intensifierats under perioden. Fler alternativa hemmaplanslösningar behövs för att minska kostnaderna för köpta insatser till barn och unga.

Nämndens prioriterade mål:

1.2.7 Verksamhetens mål

1.3 Särskilda fokusområden

1.3.1 Ekologisk hållbarhet

Allmänna mål

Medvetenheten om och ansvarstagandet för att resandet med kollektivtrafik ska öka bedöms hela tiden öka inom sektorn. Rättvisemärkta produkter och ekologiska produkter köps i första hand in i de fall upphandlade leverantörer erbjuder detta.

Andelen resfria möten bedöms ha ökat. Inom samtliga verksamhetsområden har flera enheter börjat använda Lync istället för att resa till möten. Det har också genomförts telefonkonferenser i syfte att minska resandet. Andra förändringar som påverkar resandet är till exempel att LVM- (lagen om vård av missbrukare i vissa fall) förhandlingar och uppföljningssamtal har genomförts via telefon och att möten har flyttats till andra lokaler för att möjliggöra resande med tåg.

Leasingbilar som inte är miljöklassade byts ut efterhand som avtalen löper ut.

Fler enheter tillhandahåller tjänstecyklar, inom hemtjänsten har en upphandling av el-cyklar genomförts.

Utbildning i sparsam körning har förekommit inom funktionshinder. Hälsa och sjukvård och individ- och familjeomsorg planerar utbildning inom området under hösten. Uppgifter om vilka och hur många som utbildats och när saknas per april.

Sopsortering finns inom alla funktionshinderns verksamheter på Vikadamm. Återvinningsgruppen serverar kommunens verksamheter med bortforsling av återvunnet material. Hälsa och sjukvårds enheter som har sina lokaler på Vikadamm har möjlighet att källsortera sina sopor. Flertalet enheter inom äldreomsorgen uppger att de källsorterar.

Transportgruppen inom funktionshinder utför tjänster och ärenden för kommunens verksamheter, vilket minskar användandet av egna bilar. Olika transporter kan samordnas, såsom att ett litet paket kan lämnas samtidigt som en person körs hem till ett boende. Några verksamheter samnyttjar också fordon så att varje bil nyttjas maximalt.

Kommunens miljökrav har ibland varit svåra att klara då delar av verksamheten kräver fordon med till exempel automatväxling, bakgavellift, stort antal platser, dragkrok. Dessa krav är inte alltid förenliga med miljökraven och har brukarnas behov behövt gå före. I de fall detta varit aktuellt har det inte gått att få hjälp med upphandlingen och konsekvensen av detta är ökade kostnader för kommunen.

Individ- och familjeomsorgens verksamheter använder kollektivtrafik så långt det är möjligt. Där kollektivtrafik tar lång tid är det inte möjligt att resa kollektivt då det skulle innebära mindre tid till handläggning. Med den personalsituation som är i verksamheten med ett flertal vakanser är det svårt att prioritera att resandet ta tid från handläggningen. Resfria möten är då ett alternativ i de fall det är möjligt. Barn och Ungdomspsykiatri, (BUP) har flyttat sin mottagning från Älvängen till Kungälv vilket har lett till ökade resor med bil för HVB, hem för vård eller boende Spinneriet. Det krävs nu fyra bussbyten för ungdomarna att själva ta sig till BUP. Samtal förs med BUP om möjlighet att träffa BUP i någon lokal i kommunen för att slippa resorna.

1.4 Basverksamhet

1.4.1 Verksamhetsmätt

Äldreomsorg

Antalet beslut om särskilt boende har i jämförelse med tidigare år varit relativt lågt under perioden. På grund av låg omsättning på boendeplatser och behov av tillfällig vistelse har endast två tredjedelar av besluten verkställt. Kön till särskilt boende är för tillfället relativt liten. Personer med omfattande behov har erbjudits särskilt boende relativt snabbt

och de som väntat länge har oftast tackat nej ibland mer än en gång till skäliga erbjudanden. Antal verkställda dygn för tillfällig vistelse är mycket högt under mars-april. Orsaken är högt antal utskrivningsklara från sjukhus under perioden. Andelen beslut om tillfällig vistelse som är verkställda inom särskilt boende är högst i april och motsvarar ca 12 bostäder/rum. Beslut om dagverksamhet har ökat, från ca 20 år 2014 till nuvarande beslut till 27, det har ställt krav på ökad bemanning och ökade kostnader. Betalningsansvar dygn sjukhus är mycket högt, detta trots att flera bostäder/rum frigjorts för tillfällig vistelse inom särskilt boende. Ale hemtjänst behöver öka antalet utförda timmar för att få bättre kostnadstäckning Verksamhetsmåtten *Besluten om tillfällig vistelse och Verkställda beslut om tillfällig vistelse föreslås* att uteslutas. Systemet kan inte särskilja och ta fram de siffror som avses.

Funktionshinder

Måtten *kostnad per plats, särskilt boende, Kostnad per boende, assistans, Beläggning bostad med särskild service % och Antal ej verkställda beslut bostad särskild service, snitt* är nya för 2015. Mot bakgrund av detta är inte årsprognos lagd för alla mått och det är också möjligt att beräkningsmodellen kommer att justeras. I några fall är beräkningarna ännu inte så långt fram att det går att redovisa utfall utan verksamhetsområdet återkommer i augusti. Måtten ska ses som att de är under utveckling och tanken är att de på sikt kommer att spegla verksamheten bättre och i bästa fall också möjliggöra jämförelser med andra kommuner. Under antal boende enligt LSS finns en avvikelse mot föregående år. Det beror på att man räknat in även SoL-besluten samt att man räknat alla beslut som är fattade, även de som ännu ej verkställts.

Hälsa och sjukvård

En ökning av antal beviljade timmar förväntas om utvecklingen fortsätter som den har gjort under jan - april. Vägledande bestämmelser för biståndshandläggarna är under revidering för att minska differensen mellan beviljad och utförd tid. Utförd tid är en preliminär beräkning eftersom sektorn enbart har fått siffrorna för jan - mars. April månads siffror kommer tidigast i mitten på maj.

Individ- och familjeomsorg

Serviceinsatser ska ha karaktären av generella insatser snarare än individuella. Under perioden har beslut fattats att serviceinsatser ska vara begränsat till fem träffar och därefter kan fortsatt insats ske efter utredning och beslut. Måttet avseende barn och ungdom redovisas av enheten som ärenden/familjer vilket ska justeras till nästa delårsrapport. Antal hushåll med försörjningsstöd har ökat, det är vuxenhushåll som ökat medan ungdomshushållen ligger relativt oförändrat. Köpta boenden vuxna har minskat en aning jämfört med föregående år medan placeringar barn ligger högre än beräknat för året. Antal personer anvisade till arbetsmarknadsenheten från Arbetsförmedlingen ligger som beräknat under perioden medan anvisade personer från IFO ligger mycket över beräknat. Ökning av anvisade från IFO beror på att antal hushåll med försörjningsstöd ökat. Bidragsmånader i genomsnitt kan ej tas fram pga fel i T-reserva.

Verksamhet	Verksamhetsmått	Utfall 2014	Budget 2015	Utfall jan -apr 2015	Årsprognos jan -apr 2015
Äldreomsorg	Särskilt boende antal årsplatser	168	172	165	165
	Beslut särskilt boende	76	76	22	66
	Verkställda beslut särskilt boende	68	64	14	64
	Korttidsboende antal årsplatser (KF:s budget 10)	13	5	14	14
	Beslut tillfällig vistelse				250
	Verkställda beslut tillfällig vistelse	204	177	68	204
	Antal verkställda dygn tillfällig vistelse, totalt	4 871	1 825	1 662	4 986
	Köpta dygn korttid	393	120	121	180
	Verkställda beslut tillfällig vistelse, internt	4 478	1 705	1 118	3 354
	- Varav antal verkställda dygn för växelplats	1 410	1 825	423	1 300
	Betalningsansvar dygn sjukhus	184	0	335	335
	Dagverksamhet biståndsbeslut SoL, snitt	24	24	27	27

	Antal ersatta timmar Ale hemtjänst (Utfall period: jan-mars)	123 495	138 960	31 685	130 000
	Antal personer över 65 år med beslut enligt SoL (inklusive endast trygghetslarmsbrukare), snitt	536	704	566	566
	Antal personer under 65 år med beslut enligt SoL (inklusive endast trygghetslarmsbrukare), snitt	48	70	48	48
Funktionshinder	Antal boende enligt LSS.	65	70	82	82
	Antal personer med personlig assistens enligt LSS, snitt	7,8	10	8	8
	Antal personer med personlig assistens enligt SFB, snitt	29	30	29	30
	Kostnad per plats, särskilt boende				
	Kostnad per boende, assistans				
	Beläggning bostad med särskild service %			96	96
	Antal ej verkställda beslut bostad särskild service, snitt		9	5	9
Hälsa och sjukvård	Besökare öppen dagverksamhet snitt per tillfälle	10	10	9	10
	Antal inskrivna hemsjukvård, snitt per månad	528	528	528	528
	Antal beviljade timmar hemtjänst	217 234	210 127	79 018	230 000
	Antal ersatta timmar hemtjänst (utfall: period jan-mars)	128 002	148 643	33 794	140 000
	- Varav ersatta timmar extern hemtjänst (utfall: period jan-mars)	4 508	9 685	2 109	9 685
	Senior alert, andel riskbedömda (Utfall: Mätning genomförs 1ggr/år, 30 sept)	100	90		
Individ- och familjeomsorg	Antal hushåll med försörjningsstöd	483	500	318	500
	Antal hushåll med försörjningsstöd, varav barnfamiljer			97	130
	Bidragsmånader i genomsnitt, försörjningsstöd				
	Köpta årsplatser institution, barn- och ungdom	12	6	9	8
	Köpta årsplatser öppenvård, barn- och ungdom	0	2	1	1
	Årsplatser egen institution, barn- och ungdom	14	14	20	24
	Belagda årsplatser egen institution, barn- och ungdom %		100	98	93
	Köpta platser kval. familjehem, barn och ungdom (Utfall: Period jan-mars)	3	3	3	3
	Antal aktuella personer för serviceinsatser som ges stöd på hemmaplan, barn- och ungdom				
	Köpta årsplatser institution, vuxenheten (Utfall: Period mars-april)	6,1	5	2,7	5
	Köpta årsplatser boende, vuxenheten	20,7	16	5,7	18
	Antal aktuella personer för serviceinsatser som ges stöd på hemmaplan, vuxenheten				
	Antal arbetslösa och i program i åldern 18–24 år	198	100	185	100
Feriearbete per år, antal	256	500		500	

Personer anvisade från AF genomsnitt/mån	114	120	110	120
Personer anvisade från IFO genomsnitt/mån	22	30	51,8	50

1.4.2 Uppföljning av basverksamhet

Hälsa och sjukvård

Under jan - april har det pågått en rekrytering för att tillsätta ett flertal vakanta tjänster. För att tydliggöra all information till nyanställda sjuksköterskor har ett omfattande informationsmaterial till nyanställda har tagits fram av samordnaren. Under mars - april kunde inte sjuksköterskor medverka i arbetet med kvalitetsregistren senior alert och BPSD (Beteendemässiga och Psykiska Symptom vid Demens) pga att det fattades ett flertal sjuksköterskor. Metodhandledaren har fortsatt under denna tiden att utbilda och handleda baspersonalen i Senior Alert. Demenssköterskan arbetar med ett flödesschema i BPSD som ska tydliggöra processen mellan de olika professionerna för att utveckla insamling av data. En ny rutin infördes i januari där det är enbart vårdplaneringsteamet som skriver in patienter i hemsjukvården/rehab. En bokningskalender där alla hembesök är registrerade är upprättad och kommunicerad till enheten. Införandet startade i april. Två sjuksköterskor kommer att få utbildning i nya personalsystemet personec. Dessa skall kunna lägga in schema och ändra schema i programmet. Under våren har det varit utbildningar för baspersonalen i läkemedelshantering. Verksamheten tittar över om det finns möjlighet att lägga in rutiner där det kontinuerligt skall finnas utbildningstillfällen för baspersonalen i läkemedelshantering tex 1 gång/månad.

Det stora arbetet för flexpoolen under perioden januari - april har varit rekrytering av sommarvikarier för funktionshinder (fh) och äldreomsorg (äo)

De sökande som saknar erfarenhet eller utbildning har alla blivit kallade till en gruppintervju där de fått en övergripande information om Ale kommun, Ale kommuns vision samt vad arbetet som vårdbiträde innebär. Samtliga har därefter fått träffa en arbetsledare som intervjuat samt planerat in introduktion och bredvidgångar.

Inför sommaren har flexpoolen planerat in följande introduktionsutbildningar: förflyttningsteknik, bemötande, nutrition, läkemedelshantering samt basal omvårdnad.

Cirka 115 vikarier har rekryterats för timanställning och sommarvikariat. Cirka 25 timvikarier har fått månadsanställningar i verksamheterna vilket har resulterat i att även de har behövt ersättas av semestervikarier. Cirka 30 personer har intervjuats men av olika skäl inte blivit anställda. Flexpoolen har varit representerad på jobbmässa i Trollhättan samt på Arbetsförmedlingen i Ale. Ett utökat samarbete med komvux i Ale och Arbetsförmedlingen har skett. Samarbetet med Arbetsförmedlingen har lett till att en del har kunnat beredas språkpraktik i våra verksamheter. Arbetsledarna har deltagit i ett nybildat nätverk för bemanningsplanerare. En arbetsledare har blivit utsedd som administratör i systemen TimeCare pool, TimeCare planering samt Personec för flexpoolen. Under perioden januari - april har antal bokade timmar ökat med 10 792 mot samma period 2014.

Anhörigkonsulenten har haft utbildning och samtal med anhöriga inom funktionshinder. Den öppna dagverksamheten har vid ett flertal tillfällen haft middagar där dom har uppmärksammat vissa helgdagar tex valborgsmäss. Dessa har varit extra mycket uppskattade eftersom många är ensamma vilket gör det extra viktigt att bryta vardagen med helg.

En kartläggning av de administrativa stödfunktionerna sker under våren av enhetschef för administration och service i samarbete med enhetschef för staben för sektor arbete, trygghet och omsorg (ATO). Kartläggningen syftar till att få en överblick över vilka administrativa resurser det finns inom sektorn. Uppdraget kommer från sektorsledningen. Ett nytt uppdrag för enhetschef för administration och service är att representera sektorn i Posoms ledningsgrupp. Ett första möte har ägt rum med representanter för övriga sektorer. En ny tjänst har tillkommit under 2015 där halva tiden är avsatt för att bland annat sammanställa listor för redovisad tid i hemtjänsten i ramen för LOV (lagen om valfrihet) samt övrig administration för sektorn. Den andra halvan av tjänsten är att återsöka statliga ersättningar för ensamkommande flyktingbarn samt vuxna som fått permanent uppehållstillstånd. Då det inom ramen för ersättningsverket finns stora belopp att återsöka för och regelverket är oerhört komplext har flera utbildningsdagar lagts under våren för att inhämta rätt kunskap. Servicevaktmästare för individ- och familjeomsorgen (ifo) arbetar tillsammans med boendesekreterare i nära samarbete med att iordningställa lägenheter för flyktingar och andra kommuninvånare. Arbetet kräver en stor flexibilitet då flyktingmottagande ofta sker med kort varsel. Ifo har jour- och träningslägenheter samt sociala kontrakt. Enheten deltar genom kvalitets- och utvecklingsansvarig för ifo till att arbetet med kvalitetsledningssystemet fortsätter.

Arbetet med Effekt av insats som innebär en omfattande satsning på kvalitetssäkring för ifo fortsätter under 2015 med stöd av kvalitets- och utvecklingsansvarig för ifo som fortsätter ha en samordnande funktion i arbetet. Februari - april har varit en testperiod och under maj månad kommer förbättringar sammanställas för att förbättra enkätverktyget och i juni fortsätter arbetet men dock endast med försörjningsstödsenheten. Under 2015 fortsätter arbetet med att få in de externa aktörerna i Tresa som Brattås, Spinneriet och Familjehuset. Enhetschef har dessutom uppdrag att hantera serveringstillstånd där handläggningen sköts av Göteborg men delegationsbeslut inte får fattas av annan kommun. I uppdraget ligger också att föredra ärenden för arbetsutskottet. Under våren 2015 har nya riktlinjer för serveringstillstånd i Ale kommun tagits fram för fastställande av nämnden. Under förra året genomfördes en omorganisation som innebär att enheten organisatoriskt tillhör Hälsa och sjukvård. Enheten sitter kvar i ifo:s lokaler och har ett fortsatt nära samarbete med ifo då enheten ansvarar för säkerhetsarbete, vaktmästeri och servicearbete för ifo, kvalitetsarbete samt att enheten har ansvar för receptionen som tar emot besökare och samtal till verksamheten. Enhetschef kommer därför att adjungera i ifo:s ledningsgrupp även fortsättningsvis då frågor finns som behöver diskuteras, men i övrigt sitta i HS:s ledningsgrupp från 1 maj.

Individ- och familjeomsorg

Verksamheten vid vuxnenheten har som mål att all personal ska vara insatta i de nya dokumentationsföreskrifterna och de nya nationella riktlinjerna. I syfte att utveckla verksamheten till en mer evidensbaserad praktik har flera enheter under perioden arbetat med utvärdering/uppföljning av insatser med verktyget "Effekt av insats". För brukares delaktighet och god samverkan där flera insatsgivare finns kring den enskilde ska samordnad individuell plan (SIP) finnas i ärendet där den enskilde så själv önskar. Verksamheten ska arbeta för att motivera till fler SIP:ar.

Försörjningsstödsenheten har prioriterat försörjningsstödsberättigade ungdomar i samverkan med arbetsförmedling och arbetsmarknadsenheten (AME) och ser att färre ungdomar både per månad och totalt sett är i behov av försörjningsstöd. Samarbetet har uppmärksammats på nationell nivå och utgör idag exempel på välfungerande samverkan mellan försörjningsstöd och arbetsförmedlingen. Försörjningsstödsenheten har även påbörjat kontakter med vårdcentraler för att kunna upprätta övergripande samverkansrutiner och funnit att vårdcentralerna har samma ambitioner. Förutsättningar för att uppnå gynnsamma samverkansförhållanden föreligger således under 2015. Mot bakgrund av utvecklingen under 2014 och årets fyra första månader med en markant ökning av biståndsberättigade med ohälsa och sjukskrivningar är denna inriktning och prioritet helt avgörande för enhetens förmåga att klara uppsatta mål inom budgeterade medel. Enheten har även påbörjat ett arbete med att implementera standardiserade bedömningsstöd för att öka kvalitén och måluppfyllelse i säkerställande av behov och bedömning av insatser. Att ge information och råd och stöd till kommuninvånare som har svårigheter att få en bostad med anledning av bristen på bostäder i kommunen ingår inte i försörjningsstödsenhetens uppdrag. I syfte att motverka att ett akut biståndsbehov av tak över huvudet tvingas enheten att ändå att ge vissa förebyggande insatser. Enheten har medverkat vid workshops om kommunens nya kundcenter och har här fört fram kommuninvånarens efterfrågan på allmän information som kan falla inom kundcentrets ansvarsområde.

Den lokala överenskommelsen (LÖKen) avseende flyktingar som bosätter sig själva eller enligt avtal i Ale kommun har reviderats under perioden. Överenskommelsen utgör en lokal beskrivning av huvudmännens respektive ansvarsområden för det nationella flyktningmottagandet efter att den enskilde erhållit uppehållstillstånd. Bostadsfrågan är ständigt aktuell för målgruppen och enheten lägger mycket tid på råd och information samt i vissa fall ge akuta biståndsinsatser i form av tak över huvudet på vandrarhem eller motsvarande.

Färre hushåll har erhållit försörjningsstöd under perioden jämfört med samma period 2014 men med högre försörjningsstöd per hushåll och månad. Den ökade kostnaden per hushåll beror på att det är proportionerligt färre ungdomshushåll av totalen. Ungdomshushållen har en betydligt lägre genomsnittligt biståndsbehov än vuxenhushåll över 25 år beroende på att man oftast bor hemma till ingen eller låg boendekostnad. Ökningen beror även på att färre har andra inkomster som reducerar försörjningsstödet och bland annat har orsakskodning sjukskrivna utan sjukpenning ökat markant.

Samtliga arbetsledare vid AME kommer att, i studiecirkelform ledd av egen personal certifierad i metoden, utbildas i Supported Employment. Föreningspoolen som är ett samverkansprojekt inom Samordningsförbundet har dragits med stora problem att bemanna projektet. De uppdrag som ska utföras kräver en viss bemanning för att kunna genomföras. Under perioden har fördjupat informationsarbete tillsammans med AF gjorts. Detta har resulterat i en ökning av

deltagare till Föreningspoolen. Projektet med aktualisering av enhetens informationsmaterial har resulterat i två externa uppdrag; ansvar för Samordningsförbundets hemsida samt även ansvar för SIMBA:s (Samverkan i Mellersta Bohuslän och Ale) hemsida. Detta genererar även intäkter.

Biståndsenheten arbetar med en ny utredningsmetodik ÄBIC (Äldres Behov I Centrum). Samtliga berörda handläggare har genomgått Socialstyrelsens utbildning för processledare i ÄBIC. Nu pågår utvecklingsarbetet på enheten med målet att samtliga utredningar för personer över 65 år ska ske enligt ÄBIC. Varje vecka genomförs ca 10 vård och omsorgsplaneringar med anledning av att de är medicinskt färdigbehandlade på sjukhus. Det är en ökning jämfört med samma period förra året.

Barn och ungdomsenheten planerar att, så långt det är möjligt, genomföra barnsamtal i alla utredningar och förhandsbedömningar under 2015. Den höga arbetsbelastningen har inneburit att barnsamtal nedprioriterats vilket inte är förenligt med ett gott barnperspektiv. Målet är ett förbättrat barnperspektiv i enhetens arbete. Verksamhetens serviceinsatser till barn och unga förändras och anpassas till årets minskade budgetram.

Verksamhetens sociala investeringsprojekt MiniMili har 25 ärenden i aktiva behandlingsinsatser varav 10 är insatser beviljade av barn och unga- eller vuxenenheten. Insatserna är individuellt utformade och kan vara allt från nätverksmöten till enskilda behandlingssamtal. MiniMili bidrar vid placeringar med att planera för bra hemmaplanslösningar i syfte att undvika långvarig separation av barn och föräldrar. I samarbete med familjehuset bidrar MiniMili även med lösningar i syfte att helt undvika placeringar. Tre behandlare och en enhetschef/projektledare arbetar i projektet. BUP kliniken i Kungälv har ansökt om sociala investeringsmedel i Västra Götalandsregionens sociala investeringsfond för att kunna tillföra projektet en sjuksköterska på heltid. Ett samarbete med Högskolan i Väst inleddes under perioden och beräknas pågå till december 2016. En forskare är knuten till mottagningen på 30 % av heltid. Frågeställning för studien är under framtagande och fokus för forskningen beräknas vara klart i maj/juni 2015. MiniMili samverkar med olika aktörer både externt och internt. MiniMili har varit med och startat upp självhjälpsgrupp för föräldrar och handleder elevassistenter på Da Vinciskolan. För att kunna förebygga tidigt i åldrar finns tankar om att MiniMili bland annat kan ge tidiga handledningsinsatser till föräldrar och pedagoger för yngre barn i riskzon. Hur ett sådant arbete skulle kunna se ut är under uppbyggnad. Samtal mellan sektor ATO och UKF pågår om en eventuell implementering av MiniMili i ordinarie verksamhet. Anpassningar av projektets lokaler pågår och beräknas vara klart under hösten 2015.

Funktionshinder

Verksamheten ska arbeta enligt gällande lagstiftning, i första hand Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Denna lagstiftning utgår från individen och allt stöd som erbjuds ska vara anpassat efter de individuella behoven. Inom funktionshinderområden i allmänhet har stödinsatser traditionellt planerats och genomförts utifrån ett grupperspektiv och det är ett omfattande och kostnadsdrivande arbete att ändra perspektiv. Den huvudsakliga strategin för att få detta till stånd är att arbeta med kompetensutveckling hos personalen samt att implementera metoder som ökar brukardelaktigheten. Sedan september 2014 är delar av arbetsmarknadsenheten också organiserat under funktionshinder. Resterande del ligger under individ- och familjeomsorgen och för att hålla ett samlat grepp om arbetsmarknadsfrågorna har en styrgrupp inrättats. I styrgruppen ingår enhetschefer för arbetsmarknadsenheten samt verksamhetschefer för individ- och familjeomsorgen och funktionshinder. Ytterligare förändringar av övergripande karaktär är att verksamhetsområdet tillskapat ytterligare en enhetschefstjänst inom området personlig assistans. Detta som ett led i att minska kontrollspannet för enhetschefer och därmed förbättra arbetsmiljön. Rekrytering till denna tjänst pågår för närvarande. Lokalerna på Häljered som är avsedda för verksamhetsområdets lägerverksamhet kommer att färdigställas under sommaren och inflyttning planeras till hösten. Detta är såväl ekonomiskt fördelaktigt som en kvalitetshöjning för verksamheten. Vidare har beslutet att permanenta boendesekreterartjänsten varit mycket lyckosamt och nyttjandet av de tillgängliga bostäderna har optimerats.

Äldreomsorg

Inom verksamheten särskilt boende pågår ett aktivt förbättringsarbete inom flera områden med resultatet i undersökningen vad tycker de äldre om äldreomsorgen som utgångspunkt och värdegrundsarbetet har fortsatt på enheterna. Samtidigt pågår ett arbete med att öka tryggheten i kontaktsmannaskapet och tydliggörande av verksamheten uppdrag och rutiner. Utbildningsinsatser har genomförts inom tandvård, och släcktutbildning och hjärt och lungräddning. Medarbetare har gått ROAG-utbildning (revised oral assessment guide). Utökningar av bemanning på

natten i enlighet med Socialstyrelsens anvisning har gjorts på Björkliden, övriga boenden åtgärdade detta under 2014.

Hemtjänsten planerar att ta fram visitkort för att dela ut till sin omsorgstagare i syfte underlätta kontakten för den enskilde och anhöriga. Visitkortet bör också underlätta vart man vänder sig för synpunkter och klagomål. Personalen har deltagit i gruppdiskussioner kring hälsa och livsstil. Det har bl.a. handlat om stresshantering, arbetsmiljön, vikten av balansen mellan motion och vila. Några i gruppen har också blivit antagna till både rökavvänjningskurs och vikttnedgångskurs. Inom vissa verksamheter genomförs diskussionspromenader innan arbetsplatsträffar. Arbetet med att ta fram handlingsplaner utifrån medarbetarenkäten har påbörjats. Under våren pågår förberedelse och planering för utbildning i social dokumentation enligt SoL och HSL utifrån användandet av ÅBIC. Utbildningen riktar sig till alla undersköterskor inom hemtjänsten och kommer att genomföras med start hösten 2015 av enhetschef. Olika insatser har genomförts för att öka personalkontinuiteten hos den enskilde.

Ett arbete med att förbättra Rutiner vid introduktion för nya medarbetare har påbörjats. Tematräffar genomförs tillsammans med sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter. Träffar med fokus på avvikelshantering har också genomförts.

1.5 Analys, prognos och förslag

Inom prioriterade strategiska målsättningar finns ett antal områden som kan följas upp först under hösten -15. Det gäller Nöjd kundindex inom äldreomsorg samt antal personal som besöker brukare inom hemtjänsten. I sektorns uppdrag att arbeta med ungdomsarbetslösheten i kommunen ser det i dagsläget ut som att detta mål kan vara möjligt att nå. En plan för arbetet är framtagen som innehåller ett flertal aktiviteter. Framtagande av en samlad kompetensutvecklingsplan har påbörjats inom sektorns samtliga verksamheter. Arbetet inför ett nytt särskilt boende inom äldreomsorgen fortskrider enligt plan i samverkan med sektor samhällsbyggnad. Inom ett antal av sektorns verksamheter arbetar man kontinuerligt med att öka samverkan med arbetsförmedling, skola, polis, fritid, psykiatri samt hälsa och sjukvård.

Inom målet ekologisk hållbarhet ser man att arbetet går framåt. Inom sektorns olika verksamheter ökar hela tiden andelen resfria möten dels via Lync och dels via telefonmöten. Man ser också skillnad i att andelen resor med kollektivtrafik ökar. Sektorn byter successivt ut sina ej miljöklassade fordon mot miljöklassade i takt med att de byts. Inom hemtjänsten har elcyklar upphandlats. Utbildning i sparsam bilkörning har genomförts inom funktionshinder och övriga verksamheter planerar utbildning under året.










Sektorn ser per april en ökning av underskottet inom den egna hemtjänsten. Underskottet kan härledas till tre delar, dels en minskad budget, dels ett ökat behov av insatser och dels att en effektivitet på 75 % närvarotid hos brukare ej är möjligt att uppnå. Man kan också se att avsaknad av ett flextidsavtal är kostnadsdrivande. Det tidigare prognostiserade underskottet inom individ- och familjeomsorgen (ifo) har minskat till stor del beroende på mer struktur och kontroll över återsökningar av medel för ensamkommande asylsökande barn och ungdomar. Det finns en ökning av ärenden inom barn och familj men samtidigt en minskning av ärenden inom vuxenheten, dessa balanserar varandra. Det finns också ett prognostiserat underskott inom arbetsmarknadsenhetens verksamheter (ifo). Arbetsmarknadsenheten (ifo) har tagit fram en plan för hur sektorn ska organisera uppdraget med att halvera ungdomsarbetslösheten samt vilka aktiviteter man vill starta. Flexpoolen har genomfört hela rekryteringen av sommarvikarier för äldreomsorg och funktionshinder. Inom funktionshinder ses ett underskott till stor del beroende på det uppsagda flextidsavtalet men också med anledning av tre nya ärenden avseende boende/omvårdnad till ungdomar som beviljats skola utanför kommunen. För att balansera funktionshinderns underskott väljer sektorn att senarelägga start av det nya barnboendet.

Sektorn skall till nämnden den 13/5-15 presentera förslag på åtgärder för att balansera sitt underskott. Åtgärder finns inom följande områden

- Förändring av riktlinjer för biståndsbedömning inom äldreomsorg, men även inom övrig biståndsbedömd verksamhet
- Ny ersättningsmodell för hemtjänstinsatser (LOV)
- Ett stopp för all utbildning, kurs och konferens samt restriktivitet vid alla inköp inom hela sektorn
- Uppskjuten start av funktionshinderns barnboende

- Förslag på start av ett "Tak över huvudet-boende"
- Förändring/utökning av Trygg hemgångsteam inom hemtjänsten

1.6 Uppföljning av uppdrag från fullmäktige

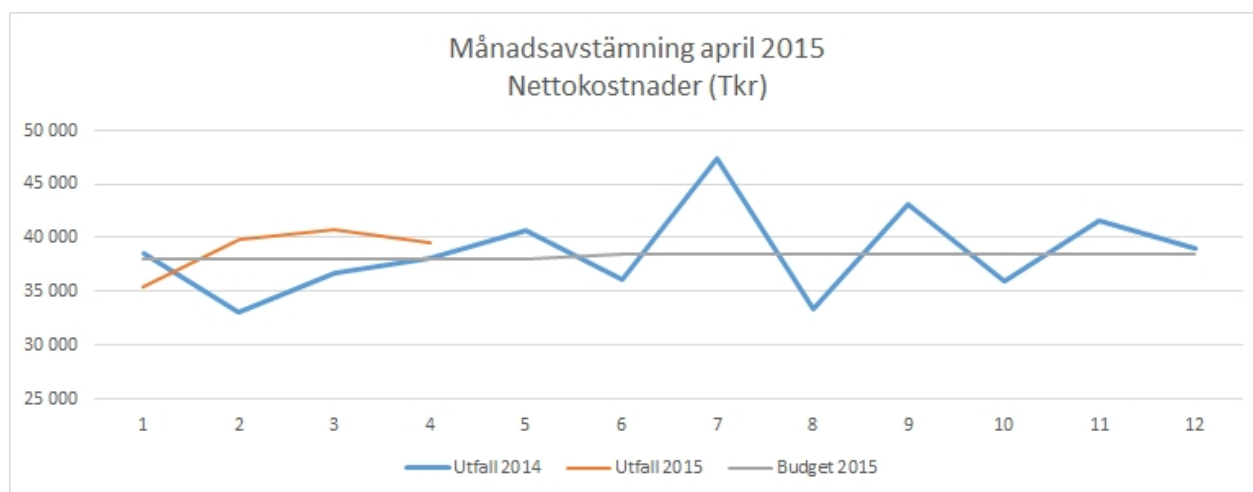
Uppdrag	Status
 Sektorerna skall samverka kring sociala investeringsperspektivet och tidiga/förebyggande insatser	Pågående med avvikelse
Kommentar Möten för arbetsgruppen projekt MiniMili har planerats vid ett flertal tillfällen under perioden. Samtliga har ställts in, nya möten planeras under kommande period. Det är viktigt att arbetsgruppen fungerar för styrning och ledning av projektet. Uteblivna arbetsgruppsmöten fördröjer beslutsprocessen om projektets eventuella implementering i den ordinarie verksamheten. I övrigt pågår arbetet i projektet enligt plan och samverkan sker med verksamheter inom UKF.	
 Våra ungdomar skall erbjudas feriearbete till avtalsenlig lön	Pågående enligt plan
Kommentar 545 ferieplatser har tillskapats och 507 ansökningar har inkommit varav 11 är över- eller underåriga som beviljas bistånd enligt SoL och genomförs som insats i pågående individärenden. Ett överskott om 38 platser. Matchningen är klar och ungdomarna kommer att delges sina placeringar i början av maj. Målet har uppnåtts under innevarande period.	
 Ale kommun ska arbeta med en Noll-vision för ungdomsarbetslösheten	Pågående enligt plan
Kommentar Kartläggning har genomförts tillsammans med Arbetsförmedlingen under perioden. Specifika insatser och en plan för genomförande av dessa har tagits fram. Insatser enligt plan kommer att starta under kommande period.	
 Ett eller flera trygghetsboenden ska finnas i kommunen	Pågående enligt plan
Kommentar Omsorgs- och arbetsnämnden har i samband med behovsbeskrivningen av ett särskilt boende i Älvängen framfört att ett trygghetsboende med fördel kan förläggas i direkt anslutning till det särskilda boendet. Vilket också ger ökade möjligheter till parboende.	
 Införa matlagning i hemmet som biståndsbedömd insats.	Pågående enligt plan
Kommentar Rätten till matlagning i hemmet finns i de vägledande riktlinjerna för biståndsbedömning av insatser till äldre enligt Socialtjänstlagen. Behov av eventuella justeringar av riktlinjerna kommer utföras efter dialog med nämnden.	
 Rätten att själv styra insatserna inom den beviljade hemtjänsttiden ska utvecklas.	Ej påbörjad
Kommentar Arbetet kommer att ske under hösten.	
 Genomlys individ- och familjeomsorgsverksamheten och sänka kostnaderna närmare standardkostnad för kommungruppen.	Pågående enligt plan
 Det drogförebyggande arbetet ska starta redan i år 5 och ett tvärpolitiskt forum ska inrättas i syfte att utveckla det drogförebyggande arbetet i kommunen.	Ej påbörjad
 Vi skall utvärdera tillämpningen av LOV i kommunen.	Ej påbörjad
Kommentar Arbetet kommer att genomföras under hösten.	

2 Ekonomisk analys

2.1 Sammanfattande tabell

Tkr	Utfall jan-apr 2015	Budget jan-april 2015	Utfall i % av budget jan-april 2015	Budget helår 2015	Prognos helår (aktuell)	Avvikelse prognos budget helår	Prognos helår (föreg. rapport)	Utfall jan-apr 2014	Bokslut 2014
Intäkter	60 843	62 585	97,2 %	187 751	181 638	-6 113	185 440	51 824	171 710
Kostnader	216 338	214 486	100,9 %	646 852	645 839	1 013	651 541	198 276	635 485
Resultat	155 495	151 901	102,4 %	459 101	464 201	-5 100	466 101	146 452	463 775
Kommunbidrag	151 901	151 901	100,0 %	459 101	459 101	0	459 101	153 069	463 695
Budgetavvikelse	-3 594	0		0	-5 100	-5 100	-7 000	6 617	-80
Lönekostnad exkl arvoden	85 931	92 728	92,7 %	280 137	282 637	-2 500	280 137	80 649	256 961
Arbetad tid (årsarbetare)	265,2	250,9	105,7 %	752,7	762,7	-10,0	752,7	253,0	752,7
Investeringar, utgifter	107	1 733	6,2 %	5 200	2 700	2 500	6 000	1 054	2 932

Diagram



2.2 Utfall perioden

Sektorn gör i perioden ett negativt utfall om -3,6 Mkr. Avvikelser härrörs till största del från hemtjänst samt ökade personalkostnader som resultat av avsaknandet av flexitidsavtal. På grund av sen budgetprocess och tidsbrist har periodisering av personalkostnader i budget inte hunnits med.

På nämnd och administration återfinns sektorns buffert som resulterar i ett positivt resultat om +1,8 Mkr.

Äldreomsorgen (äo) visar en negativ avvikelse om -5 Mkr. Äldre hemtjänst lyckas inte utföra timmar i enlighet med budget samt har överstigande personalkostnader. Betalningsansvar avseende dygn sjukhus är mycket högt (1,3 Mkr). Personalkostnader inom äo är även höga som resultat av avsaknad flexitidsavtal och hög sjukfrånvaro.

Hälsa- och sjukvårds positiva underskott om +2,2 Mkr härrörs från mindre kostnader för utförd hemtjänst.

Funktionshinder (fh) visar ett underskott om -1,1 Mkr vilket till stor del beror på att intäkter från Försäkringskassan för personlig assistens inkommer senare än budgeterat. Personalkostnader är höga som resultat av avsaknad flexitidsavtal, hög sjukfrånvaro samt extrainsatser hos enskilda brukare. På fh återfinns nya ärenden inom köp och sälj.

Individ- och familjeomsorg visar ett underskott om -1,4 Mkr. Kostnader för köpt vård och boende ligger högt i förhållande till budget, men vägs delvis upp av ett positivt resultat på utförarenheten för ensamkommande ungdomar,

där placeringar i högre utsträckning skett i egen regi samt familjehem.

2.3 Utfall i förhållande till förgående år

Budgeten mellan åren har minskat till följd av överflytt av it-kostnader samt verksamhetsområdet folkhälsa. Utfallet har dock blivit större mellan åren på grund av ökade personalkostnader samt övriga kostnadsökningar.

Inom äldreomsorgen (äo) samt funktionshinder (fh) beror utvidgade kostnader på ökade personalkostnader som resultat av hög korttidssjukfrånvaro samt avsaknad av flexitidsavtal. Bland annat har även utvidgat betalningsansvar från sjukhus resulterat i ökade kostnader på äo samt extra platser för tillfällig vistelse. På fh har nya ärenden tillkommit vad gäller köpta platser. Detta är till stor del kostnader som verksamhetsområdet inte kan påverka då flertalet placeringar handlar om gymnasieelever med funktionsnedsättning och behov av omvårdnad som sökt gymnasium utanför kommunen.

2.4 Kostnader och intäkter per verksamhet

Besluts/ verksamhetsområden	Kostnader				Intäkter				Netto				
	Tkr	Budget helår	Redovisat	Prognos helår	Avvikelse helår	Budget helår	Redovisat	Prognos helår	Avvikelse helår	Budget helår	Redovisat	Prognos helår	Avvikelse helår
Nämnd och administration	20 173	6 848	16 060	4 113		1 887	1 887	1 887		20 173	4 961	14 173	6 000
Äldreomsorg	193 814	68 518	204 314	-10 500	89 696	28 766	85 696	-4 000	104 118	39 752	118 618	-14 500	
Hälsa och sjukvård	104 766	33 281	101 266	3 500	1 910	1 215	1 910		102 856	32 066	99 356	3 500	
Funktionshinder	164 824	55 143	164 124	700	37 262	12 644	37 262		127 562	42 499	126 862	700	
Individ- och familjeomsorg	163 275	52 548	160 075	3 200	58 883	16 331	54 883	-4 000	104 392	36 217	105 192	-800	
Summa	646 852	216 338	645 839	1 013	187 751	60 843	181 638	-6 113	459 101	155 495	464 201	-5 100	

2.5 Lönekostnader/årsarbetare

Personalkostnaderna i budget har ännu inte periodiserats vilket resulterar i ett inte helt rättvisande överskott i perioden. Det högre årsarbetarantalet reflekterar dock det ökade personalbehovet till följd av hög sjukfrånvaro, avsaknad av flexitidsavtal samt mer beviljad tid inom hemtjänsten.

2.6 Investeringar

Sektorn har i perioden nyttjat 0,1 Mkr av investeringsmedlen och prognostiserar att drygt hälften nyttjats vid årets slut. Generellt kommer återinvesteringar beviljas med utökad restriktivitet på grund av det rådande ekonomiska läget. Arbetet pågår för att se över möjligheten att minska prognosen för reinvestering till nästa tertiäl. Den största delen av utfallet i perioden återfinns hos funktionshinder, där man införskaffat automatiserade dörröppnare samt tekniskt hjälpmedel för brukare på korttidshuset. Investeringsmedel för lägergården på Häljered beräknas nyttjas under året. Kopplat till E-hälsa kommer bland annat uppgraderingar av Treserva genomföras under året, resterande delar av investeringen beräknas träda i kraft först under 2016. Förstudie tvätterverksamhet beslutade nämnden 2014 att inte arbeta vidare med samt föreslog att medlen istället skulle användas till motivationsboende för vuxna missbrukare.

Investeringar, belopp i Tkr	Budget	Utfall per 2015-04-30	Aterstår	Prognos helår
Reinvestering	1 500	66	1 434	1 500
Lägergården Häljered	200	41	159	200

E-hälsa	1 500	0	1 500	1 000
Förstudie tvätteriverks AME	2 000	0	2 000	0
Totalt:	5 200	107	5 093	2 700

2.7 Analys, prognos och förslag

Periodens utfall är 155,5 Mkr och budget för perioden 151,9 Mkr. Periodens resultat -3,6 Mkr och förväntat årsresultat -5,1 Mkr.

Helårsprognosen är beräknad efter nyttjande av central buffert samt flertalet åtgärder. Kurs- och konferenstillfällen föreslås stoppas framåt samt planeringsdagar endast genomföras på hemmaplan i befintliga lokaler. Åtgärden beräknas leda till en besparing om 2 Mkr. Översyn av personalresurser görs, framförallt nyttjande av flexpool. Restriktivitet gäller för återinvestering. Översyn pågår av vägledande bestämmelser för biståndsbedömning vilket kommer påverka boendebeslut samt hemtagning från sjukhus såväl som beviljad tid. Uppskjutning av funktionshinders nya barnboende i Nol föreslås, en besparing om 3,3 Mkr.

Äldreomsorgen prognostiseras ett negativt utfall om -14,5 Mkr, varav hemtjänsten -12 Mkr. Resterande härrörs från betalningsansvar dygn sjukhus, dagverksamhet samt ökade personalkostnader på äldreboenden. Ersättningsmodellen inom hemtjänsten bygger på att 75% av arbetad tid utförs hos brukare, samt att högst 25 % nyttjas för resterande delar (kringtid) så som restid, möten etc. Grupperna inom Ale hemtjänst har som mest vistats 65 % hos brukare, vilket medför en intäktsdifferens. Därutöver har personalkostnader på hemtjänsten ökat till följd av efterfrågan (fler beviljade timmar) samt mindre personalflexibilitet (avsaknad flextidsavtal). Samtidigt som de beviljade timmarna ökar har den totala omslutningen av hemtjänstbudgeten minskat under de senaste åren (i absoluta tal, samt på grund av att ökade kostnader så som lönerrevision och annat inte kompenseras i modellen). Ett arbete pågår vad gäller översyn av ersättningsmodell. Det negativa utfallet möts inte till fullo av minskade kostnader hos hälsa och sjukvård (hs) som betalar ut intäkten, där resultatet på helår prognostiseras bli +3,5 Mkr.

Avsaknaden av ett flextidsavtal beräknas påverka sektorn negativt om minst -4 Mkr på helår, i form av ökat nyttjande av flexpool samt sjukfrånvaro.

3 Personalanalys per 31 mars

3.1 Beskrivning av nuläget

3.1.1 Anställda

Antal årsarbetare totalt, antal tillsvidare anställda och antal arbetade timma (timanställda) övergripande inom sektorn har ökat jämfört med samma period föregående år. Antal månadsanställda vikarier har minskat.

Inom äldreomsorgen ses en ökning av antal årsarbetare jämfört samma period föregående år. Ökningen beror på utökad nattpersonal särskilt boende, öppnande av sista enheten Backavik, borttagande av delade turer på helger. Antal månadsanställningar är också högre än samma period föregående, vilket bedöms bero på att det finns en osäkerhet att tillsvidareanställa personal, samt ökat antal långtidssjuka och tjänstlediga. En stor ökning av antal timanställda har uppstått på grund av en mycket hög korttidsjukfrånvaro under perioden. Att flextidsavtalet har upphört samt hemtjänstens behov av flexibilitet för att få en ekonomi i balans bedöms också påverka behovet av timanställda.

Antalet medarbetare inom funktionshinder är som helhet i stort sett oförändrat. Skillnaden mellan åren beror på att delar av arbetsmarknadsenheten sedan september 2014 är organiserade under funktionshinder. Vikarieanvändandet har ökat markant och detta beror delvis på förändrade behov i målgruppen och delvis på att verksamhetsområdet haft en ökad sjukfrånvaro under årets första månader. En del av de faktorer som förorsakade sjukfrånvaron har omhändertagits och läget bedöms framgent bli mer stabilt.

Inom hälsa och sjukvård har Flexpoolen haft en hög belastning med många fler bokningar sedan flextidsavtalet upphörde i juni 2014, samtidigt har enheten rekryterat semestervikarie för äldreomsorgen och funktionshinder under perioden. Viss bredvidgångar har redan genomförts för vikarierna

Skillnaden i antal anställda inom familj- och individomsorgen härrör främst från den organisationsförändring som genomfördes under september 2014. Det har flyttats en enhet från verksamheten och tillförts två. Det ökade antalet arbetade timmar, timanställda, orsakas sannolikt av behovet av vikarier och extra personal vid Spinneriet.

3.1.1.1 Antal anställda

	2014-03-31	2015-03-31
Antal tillsvidareanställda	714	730
Antalet tidsbegränsat anställda (månadsanställda vikarier)	106	98
Antal arbetade timmar (timanställda)	41 031	53 428
Antal årsarbetare (omräknad till kvartal)		
- månadsavlönade	168,51	171,21
- timavlönade	23,15	29,48
Totalt:	191,66	200,69

3.1.2 Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron övergripande inom sektorn har ökat under årets första tre månader. Det är främst korttidsfrånvaron som har ökat. Däremot har sjukfrånvaron över 14 dagar minskat.

Inom äldreomsorgen noteras en extremt hög korttidsfrånvaro under årets första månader. Orsaken är både långdragna och smittosamma influensor. Utöver den höga korttidsfrånvaron har flera enheter 2-4 personer med långtidssjukfrånvaro med blandade diagnoser.

Sjukfrånvaron inom funktionshinder har totalt ökat och ökningen återfinns i korttidsfrånvaron. Utöver orsaker som smittosamma influensor har även verksamhetsområdet haft en del komplicerade personalärenden att hantera som också genererat korttidsfrånvaro bland personalen.

Inom hälsa och sjukvård finns det ett flertal personal som är långtidssjukskrivna. Verksamheterna har även konstaterat att det finns återkommande korttidssjuk personal och där har åtgärder vidtagits i form av personalsamtal. Flexpoolen har en extra hög sjukfrånvaro när det gäller korttidsjukskrivningar och där finns orsaken främst i att dessa medarbetare

ersätter personal på många olika arbetsställen inom både äldreomsorg och funktionshinder.

3.1.2.1 Antal sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro i procent	2014-03-31	2015-03-31
Sjukfrånvaro enbart tillsvidareanställda	10,1	12,4
Korttidsfrånvaro 1-14 dagar (i relation till ordinarie arbetstid)	2,8	4,6
Sjukfrånvaro totalt samtliga anställda	9,5	9,9
Procentuell fördelning av sjukfrånvaron		
Dag 1-14	31,9	41,0
Dag 15-59	16,9	14,8
Dag 60 och över	51,2	44,2

3.2 Analys, prognos och förslag

Arbete pågår med att uppfylla målsättningen enligt nämndplanen att höja tjänstgöringsgrader och öka rörligheten för redan anställda inom äldreomsorgen, vilket innebär att behovet av timanställda istället bör minska. Sjukfrånvaron ligger på en orealistiskt hög nivå och kostar verksamheten allt för mycket i ekonomi men också i kvalitet. Sjukfrånvaro som bedöms vara arbetsrelaterad kommer att hanteras såväl på individnivå som på enhetsnivå, i samråd med HR-avdelningen. Flera av de enskilda faktorer inom funktionshinder (fh) som påverkat korttidssjukfrånvaron är nu hanterade och utifrån det förväntas siffrorna sjunka under resten av året. Enhetscheferna inom fh kommer att arbeta med den psykosociala arbetsmiljön och i den mån som ekonomin tillåter erbjuda personalsociala aktiviteter.

Verksamheterna inom hälsa och sjukvård har konstaterat att det finns återkommande korttidssjuk personal. Där har åtgärder vidtagits i form av personalsamtal. När det gäller långtidssjukskrivningar arbetar sektorn strategiskt med att få de enskilda personerna i arbete.

Personalomsättningen inom individ- och familjeomsorgen är fortsatt stor i jämförelse med föregående år. Svårighet att rekrytera gör rekryteringsprocesserna långa vilket innebär en högre arbetsbelastning på kvarvarande personal. Det ständiga rekryterandet tar tid för cheferna vilket leder till mindre tid till ledning, verksamhetsutveckling och stöd till personal. Arbete pågår för att bygga upp en långsiktig återväxt och rekryteringsbas.

Under året kommer ett nytt personalsystem att introduceras i kommunen. Systemet kommer att tydliggöra och möjliggöra personalplaneringen på ett bättre sätt för alla verksamheter. Ett nytt flextidsavtal är av avgörande betydelse för personalens påverkansmöjlighet och kostnadsutvecklingen inom både äldreomsorgen och funktionshinder. Resultaten från medarbetarenkäten kommer att analyseras under våren och bli en hjälp i det fortsatta arbetet med arbetsmiljön.