

Handläggare
Anna Eriksson
Verksamhetscontroller

Tjänsteskrivelse
Datum
2019-05-02

Diarienummer
SN-2019/152

Socialnämnden

Kvalitetsredovisning för socialnämndens verksamheter 2018

SN-2019/152

Förslag till beslut

att ta emot *Kvalitetsredovisning för Socialnämndens verksamheter 2018*,

att de resultat som framkommit i kvalitetsredovisningen ska beaktas i nämndens arbete med internkontroll och mål för 2019/2020 samt

att översända kvalitetsredovisningen till kommunfullmäktige för kännedom.

Sammanfattning

Kvalitetsredovisningen för socialnämndens verksamheter görs varje år. Vartannat år görs en förenklad och vartannat år en fördjupad. Båda ska ge en lägesbild av resultat samt ligga till grund för nämndens kvalitetsarbete, styrning och utveckling i enlighet med kommunens vision och kommunfullmäktiges mål.

Den förenklade kvalitetsredovisningen för socialnämndens verksamheter 2018 syftar till att ge en bild av resultat och kvalitetsnivå. Den tar upp aktuella jämförelser och resultat gällande exempelvis vård och omsorg om äldre, individ- och familjeomsorg, frivilliga, synpunkter och klagomål, hållbart medarbetarengagemang samt sjukfrånvaro.

Bakgrund

I enlighet med Kommunfullmäktiges mål och budget ska kärnverksamheterna kvalitetssäkras genom bland annat kvalitetsredovisningar, vilka ska ligga till grund för styrning och verksamhetsutveckling.

Ekonomisk konsekvensanalys

Föreslaget beslut bedöms inte leda till några ekonomiska konsekvenser utöver befintlig budgetram.

Barnkonsekvensanalys

Barnkonsekvensanalys är gjord enligt checklista.

Marja Hedin
T.f. socialchef

Beslutet ska expedieras till:
Akten
Kommunfullmäktige
Verksamhetscontroller

1. Påverkar beslutet barn?

Ja

Nej

Enligt FN är alla under 18 år att betrakta som barn

Förklara oavsett svar.

*Om, **ja fortsätt** med frågorna.*

2. Hur har barns bästa beaktats?

3. Beskriv eventuella intressekonflikter.

4. Barn tillfrågas vid övergripande fleråriga planer/styrdokument. Har så skett?

Ja

Nej

Inte aktuellt. Beslutet rör inte övergripande flerårig plan/ flerårigt styrdokument

Om ja, förklara på vilket sätt barn varit delaktiga i beslutet, vilka åsikter barnen lyft fram samt hur dessa åsikter beaktats i beslutet. Om nej, förklara varför barn inte tillfrågats.

FÖRENKLAD KVALITETSREDOVISNING
FÖR
SOCIALNÄMNDENS VERKSAMHETER
2018



SN-2019/152

2019-05-02

Strategiskt ledningsstöd, Knivsta kommun

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Innehåll

1	INLEDNING.....	3
1.1	Varför en kvalitetsredovisning	3
1.2	Kvalitetsaspekter och upplägg.....	3
2	REDOVISADE VERKSAMHETER	4
3	NATIONELLA JÄMFÖRELSER OCH STATISTIK.....	5
3.1	Vård och omsorg om äldre	5
3.2	Stöd till personer med funktionsnedsättning.....	7
3.3	Individ och familjeomsorg.....	8
3.4	Servicemätning	9
3.5	Frivilliga.....	11
3.6	Synpunkter och klagomål	12
4	MEDARBETARPERSPEKTIV	13
4.1	Övergripande statistik ur personalbokslutet.....	13
4.2	Sjukfrånvaron inom vård- och omsorgskontoret	13
4.3	Hållbart medarbetarengagemang – HME och Medarbetarpulsen	14
5	SLUTSATSER OCH UTVECKLINGSOMRÅDEN	15
5.1	Enheternas verksamhetsplaner och verksamhetsberättelser.....	15
5.2	Förtydligad resultatstyrning	15
5.3	Kommunikationen med medborgare.....	15
5.4	Ökad frisknärvaro.....	15
5.5	Sammanfattande slutsatser.....	16

KVALITETSREDOVISNINGAR SKA
GE EN BILD AV KVALITET OCH
RESULTAT OCH LIGGA TILL
GRUND FÖR STYRNING OCH
UTVECKLING.

Knivsta kommunfullmäktige

1 INLEDNING

1.1 Varför en kvalitetsredovisning

För att nämnden ska få en bild av resultat och kvalitetsnivå, samt underlag för styrning och utveckling, har kommunfullmäktige beslutat att kvalitetsredovisningar ska upprättas årligen för kommunens kärnverksamheter.¹ Detta som ett led i kommunens generella uppdrag att följa upp och kontrollera all kommunal verksamhet.

1.2 Kvalitetsaspekter och upplägg

Kvalitetsredovisningen för socialnämndens verksamheter görs varje år. Vartannat år görs en förenklad och vartannat år en fördjupad. Båda ska ge en lägesbild av resultat samt ligga till grund för nämndens kvalitetsarbete, styrning och utveckling i enlighet med kommunens vision och kommunfullmäktiges mål. Upplägget syftar till att med kontinuitet skapa möjlighet till jämförelser.

Den fördjupade kvalitetsredovisningen baseras bland annat på enheternas verksamhetsplaner, verksamhetsberättelser, brukarundersökningar, medarbetarundersökningar och övriga strategidokument. Där tas även med relevanta jämförelser och statistik som har sammanställts av branschorganisationer och myndigheter, resultat av interna och externa granskningar samt intervjuer med enhetschefer, områdeschefer och socialchef.

Den förenklade kvalitetsredovisningen baseras på relevanta jämförelser och statistik som har sammanställts av branschorganisationer och myndigheter. Där tas även med resultatet av medarbetarundersökningen, statistik kring antalet frivilliga volontärer samt intervjuer med socialchef samt kvalitets- och utvecklingschef kring föregående kvalitetsredovisnings utvecklingsområden.

¹ Mål och budget för Knivsta kommun 2015 (KF 2014-11-20)

2 REDOVISADE VERKSAMHETER

Kvalitetsredovisningen berör socialnämndens verksamheter, som utgörs av vård- och omsorgskontoret. I Knivsta är vård- och omsorgskontoret organiserat enligt nedan.

Organisationsskiss av vård- och omsorgskontoret.

3 NATIONELLA JÄMFÖRELSE OCH STATISTIK

Genom att lyfta fram relevant statistik och visa på aktuella jämförelsetal syftar kvalitetsredovisningen till att skapa en bild av det relativa kvalitetsläget för kommunens verksamheter. För att få kontinuitet har redovisningen de senaste åren följt vissa utvalda nyckeltal, så även huvudsakligen i år.

Statistiken i nästan samtliga följande avsnitt går att fördjupa sig i genom att använda sig av kommun- och landstingsdatabasen Kolada, tillgänglig för alla online via adress kolada.se som i sin tur hämtar uppgifter från exempelvis Statistiska centralbyrån (SCB), KKiK (se nedan) samt Öppna jämförelser, som är en serie nationella brukarundersökningar utförda av Socialstyrelsen.

Färgsättningen i Kolada bygger på den som används inom Öppna jämförelser för kommuner och visar inte om ett resultat är bra eller dåligt, utan hur det förhåller sig till landets övriga kommuner i en rangordning. Grön färg får den fjärdedel som ligger bäst till i rangordningen, gul färg har de två fjärdedelar som ligger i mitten av rangordningen och röd är den fjärdedel kommuner med sämst resultat i förhållande till övriga kommuner.

Knivsta kommun deltar i det nationella samverkansprojektet Kommunens kvalitet i korthet (KKiK) som Sveriges kommuner och landsting (SKL) driver sedan 2006. Syftet är att ta fram intressanta resultat och nyckeltal ur ett brukar- och medborgarperspektiv, samt att jämföra resultaten mellan de cirka 260 kommuner som deltar.

3.1 Vård och omsorg om äldre

De sammanlagda resultaten i den brukarbedömning som Socialstyrelsen genomför av hur äldre uppfattar kvaliteten i hemtjänst och särskilda boenden har de senaste åren varit mycket goda. Trenden har som synes i tabellen nedan varit uppåtgående, men ser ut att brytas 2018.

Brugarbedömning särskilt boende	2014	2015	2016	2017	2018
Helhetssyn, andel (%)	94	95	90	95	84

Källa: Kolada – nyckeltal U23471 för Knivsta kommun

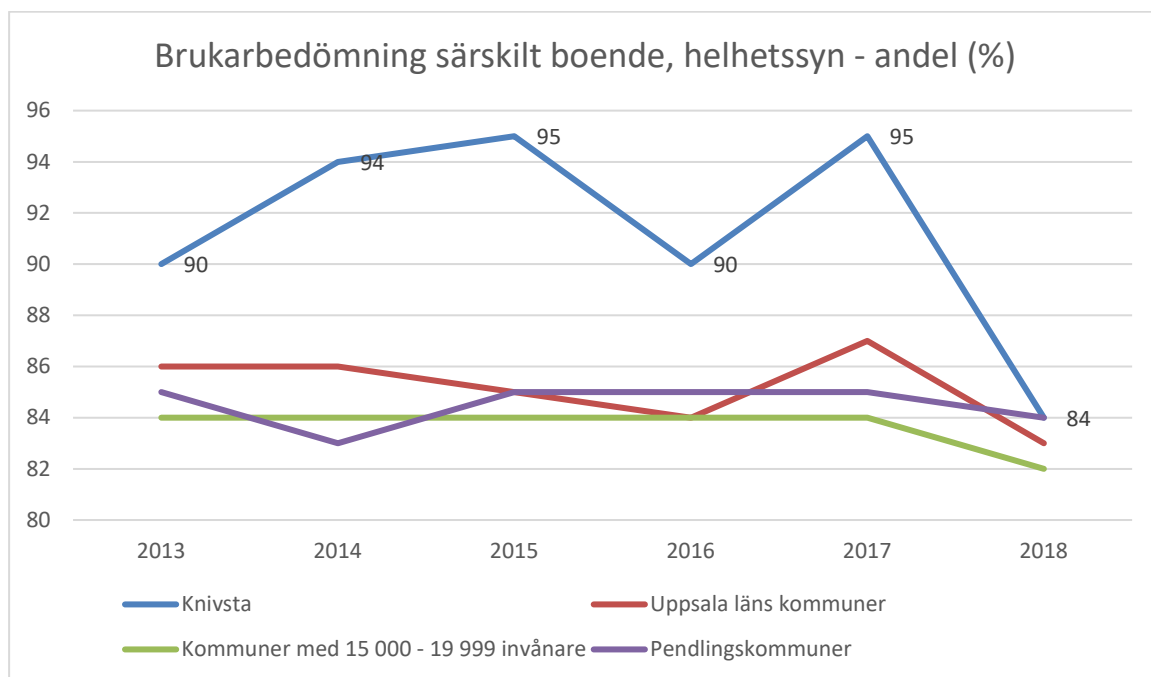
I undersökningen tillfrågas äldre om en rad olika aspekter av sitt boende, till exempel möjligheten att komma utomhus, bemötande från personalen, måltidsmiljö och mat, möjligheten att påverka sina tider, trivsamt i gemensamma utrymmen, vilket vägs samman till en helhetssyn som redovisas i tabellen ovan.

Ett liknande index är *Kvalitetsaspekter särskilt boende äldreomsorg*, där kommunerna rapporterar in andelen boendeplatser i särskilt boende där den äldre erbjuds daglig utevistelse, har möjlighet till internetuppkoppling i det egna rummet, att välja rätt vid huvudmål, serveras kvälls-/nattmål, erbjuds organiserade gemensamma aktiviteter, har möjlighet att bli sambo samt flera andra aspekter, vilka sammanställs i Kolada. För detta redovisar Knivsta en uppåtgående trend de senaste åren.

Kvalitetsaspekter särskilt boende äldreomsorg	2015	2016	2017	2018
Andel (%) av maxpoäng	63	77	77	88

Källa: Kolada – nyckeltal U23432 för Knivsta kommun

Vid en jämförelse med kommuner som liknar Knivsta av den ovan nämnda brukarbedömningen för särskilt boende syns en tydlig trend; oavsett vilken jämförgrupp man väljer – om det är värdet för samtliga kommuner i Uppsala län, värdet för kommuner med 15 000 – 19 999 invånare eller pendlingskommuner nära en större stad – har Knivstas resultat legat högre under en rad år, men ser nu ut att närma sig övriga jämförbara kommuners.



Källa: Kolada – nyckeltal U23471 för Knivsta kommun, Uppsala läns kommuner, kommuner med 15000-19999 invånare samt pendlingskommuner nära en större stad – Obs! Bruten y-axel.

I tabellen nedan redovisas ett medelvärde i antal dagar för den väntetid till särskilt boende som har förflutit från att en brukare ansökt till dess att hen fått sitt första erbjudande om inflyttningsdatum. Glädjande nog verkar de senaste årens negativa trend med väntetider som varit cirka dubbelt så långa som riksgenomsnittet ha brutits under året, då väntetiden kortades drastiskt från att ha legat på omkring tre och en halv månader de senaste tre åren till cirka en och en halv månad 2018.

Med 44 dagars väntetid hamnar Knivsta i mitten av länets kommuner med kortare väntetid än Uppsala, Älvkarleby och Håbo, men längre än Hebys 42, Östhammars 39 och Enköpings 35 dagar.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Väntetid i antal dagar på särskilt boende, medelvärde	27	30	75	108	92	119	44

Källa Kolada.se – nyckeltal U23401 för Knivsta kommun

I tidigare kvalitetsredovisningar har påtalats att det finns ett lagkrav gällande kvartalsvis rapportering till Inspektionen för vård och omsorg, fullmäktige samt dess revisorer av beslut om bistånd enligt socialtjänstlagen samt beslut om insatser enligt LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) som inte har verkställts inom tre månader. Sådan rapportering sker nu regelbundet.

Antalet personer (65 år eller äldre) som uppger att de är ganska eller mycket nöjda med hemtjänsten i kommunen när Socialstyrelsen gör sin brukarundersökning fortsätter vara högt. Det har under de senaste sex åren varit omkring 90 %, med undantag för år 2016 då 84 % var nöjda. De två senaste årens helhetsbedömning gör att Knivsta inte hör till den fjärdedel kommuner i landet med bäst resultat. Om man ser till medelvärdet för hela landet ligger det på 88 % år 2018, vilket Knivsta ligger över.

Av de områden vi undersökt närmare är det möjligheten att välja utförare av hemtjänst som haft störst förändring. År 2018 bedömer endast 56 % av de svarande att de haft möjlighet att välja, till skillnad från året före då siffran var 66 %.

Brukarbedömning hemtjänst, andel (%)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Riket 2018
Helhetssyn	89	95	93	84	93	91	88
Information om förändringar	64	78	76	67	74	74	67
Bemötande (mycket eller ganska nöjda)	97	97	99	93	96	97	97
Hänsyn till åsikter och önskemål	85	94	94	88	92	89	86
Möjlighet att framföra synpunkter	69	76	64	71	69	62	63
Möjlighet påverka tider	54	70	70	68	70	76	60
Tillräckligt med tid	87	83	94	84	88	89	82
Trygghet (mycket/ganska trygga)	86	90	90	83	89	87	85
Fått möjlighet att välja utförare	48	66	58	61	66	56	57

Källa: Kolada.se – Nyckeltal U21468 för Knivsta kommun

Då man ser närmare på personalkontinuiteten inom hemtjänsten är resultatet en förbättring jämfört med föregående år och med 16 olika personer som en brukare möter under en tvåveckorsperiod hamnar Knivsta i mitten av landets kommuner. Även om antalet kan tyckas högt sticker det inte ut vid en jämförelse av socioekonomiskt liknande kommuner.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Personalkontinuitet (medelvärde för antal personal som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar)	21	13	16	12	19	16

Källa: Kolada.se – Nyckeltal U21401 för Knivsta kommun

3.2 Stöd till personer med funktionsnedsättning

När det gäller det index som tidigare kallades *Serviceutbud i LSS gruppboende* och som nu benämns *Kvalitetsaspekter LSS grupp- och serviceboende* fortsätter resultaten att vara exceptionellt goda för Knivsta kommun. I indexet ingår tio olika indikatorer som valts ut för att sammantaget kunna visa på hur kvaliteten upplevs för de boende, som exempelvis *möjlighet för den boende att vara ute på aktiviteter som kräver personalstöd efter klockan 21, möjlighet för den boende att bestämma över vilken mat som serveras, möjlighet till internetuppkoppling i den egna lägenheten* och *möjlighet för den boende att ta emot gäster*.

Som visas i tabellen nedan uppnår Knivsta kommun för andra året i rad högsta möjliga poäng i indexet 2018, att jämföra med riksgenomsnittet, som ligger på 83 procent. Bland

länets deltagande kommuner har Östhammar och Håbo båda 94 procent, medan Enköping har 76, Uppsala 74 och Heby 70 procent.

	2014	2015	2016	2017	2018
Kvalitetsaspekter LSS grupp- och serviceboende, andel (%) av maxpoäng	94	90	92	100	100

Källa: Kolada.se – nyckeltal U28423 för Knivsta kommun

3.3 Individ och familjeomsorg

När det gäller individ- och familjeomsorg fokuserar denna kvalitetsredovisning på fem nyckeltal som redovisas i tabellerna nedan. För dessa nyckeltal finns uppgifter för 2018 att tillgå.

Tidigare kvalitetsredovisningar har även redovisat exempelvis *andel barn i befolkningen som ingår i familjer med långvarigt ekonomiskt bistånd*, samt *andel invånare som någon gång under året erhållit ekonomiskt bistånd*. Vid en jämförelse av dessa nyckeltal med Uppsala, Östhammar, Tierp, Håbo (kommuner i Uppsala län) Gnesta, och Nykvarns kommuner (kommuner som ofta används som jämförelsekommuner till Knivsta) hamnar Knivstas värden oftast lägre och bland den fjärdedel av landets kommuner med bäst resultat i frågan.² Då det för dessa nyckeltal ännu saknas uppgifter för 2018 läggs istället fokus på fem andra för vilka det finns mer aktuella uppgifter att redovisa.

Individ och familjeomsorg – barn och unga	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ej återaktualiserade barn 0-12 år ett år efter avslutad utredning eller insats, andel (%)	87	90	62	90	61	83
Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning inom barn och ungdom 0-20 år, medelvärde	114	97	104	133	126	130

Källa: Kolada.se – nyckeltal U33461 samt U33401 för Knivsta kommun

Trenden för *andelen barn som inte kommer åter för utredning eller insats* är positiv för Knivsta. 83 procent av de som varit aktuella för utredning eller insats återkommer inte. Vid en jämförelse med andra kommuner saknas värden för Nykvarn och Tierp, medan Håbos resultat är bättre än Knivstas med 97 procent. Uppsala redovisar att 66 procent inte återkommer, i Östhammar 58 och i Gnesta återkommer nästan hälften i och med 53 procent.

När det gäller *utredningstiden* för barn och unga kan vi se en negativ utveckling, där Knivsta i jämförelse med övriga nämnda kommuner har den längsta genomsnittliga utredningstiden.

Individ och familjeomsorg - övergripande	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nöjd Medborgar-Index - Stöd för utsatta personer	49	-	46	-	53	-
Väntetid i antal dagar från ansökan till beslut om försörjningsstöd, medelvärde	9	16	14	14	54	41
Utredningstid i antal dagar från påbörjad utredning till avslutad utredning för vuxna med missbruksproblem 21+, medelvärde	53	163	63	73	56	52

Källa: Kolada.se – nyckeltal U30400, U31402 samt U35401 för Knivsta kommun

² Kolada.se – jämförelse av nyckeltal gällande ekonomiskt bistånd.

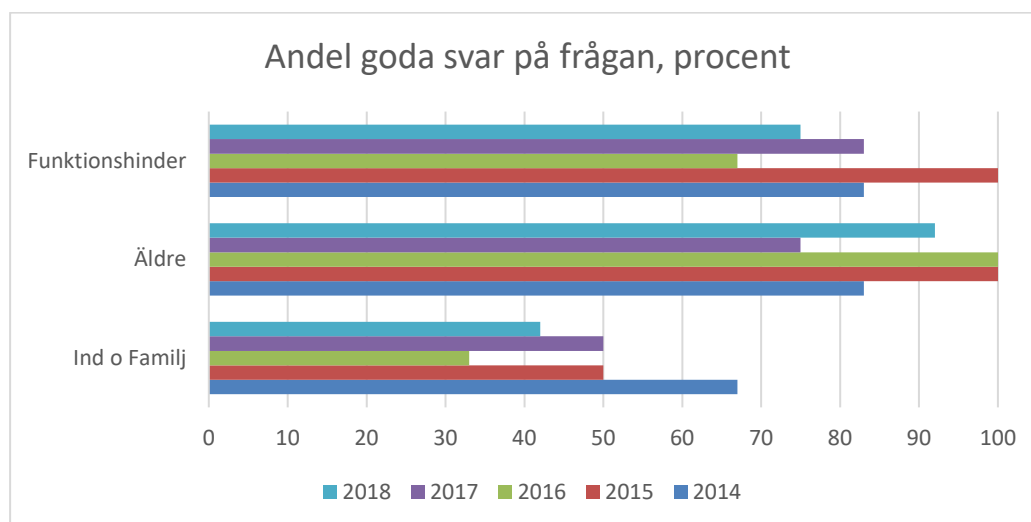
För *NMI (Nöjd Medborgar Index)* är trenden försiktigt positiv. Knivsta har deltagit vartannat år i Statistiska centralbyråns medborgarundersökning. Då invånarna i Knivsta fått frågan vad de tycker om det stöd som utsatta personer får i kommunen har medborgarna bedömt det till 53 på en skala mellan 0 till 100, vilket gör att Knivsta hamnar bland den fjärdedel av landets kommuner med högst resultat i frågan.

Väntetiden på beslut om försörjningsstöd har de senaste två åren ökat rejält från att ha legat omkring två veckor under flera år. Knivsta ligger med 41 dagar högst av jämförda kommuner, närmast följt av Håbo där utredningstiden snittar 31 dagar och Östhammar med 15. För vuxna över 21 med missbruksproblem är *utredningstiden* de senaste åren ganska konstant och Knivstas 52 dagar är längre än den genomsnittliga utredningstiden i Gnesta, Håbo och Östhammar, men kortare än Uppsalas som ligger på 99 dagar³.

3.4 Servicemätning

För att kunna jämföra kommunens egen resultatutveckling från år till år när det gäller servicenivån i teleservicen och e-posthanteringen har kommunen genomfört mätningar med hjälp av företaget JSM Telefront. Företaget har under cirka fem veckor ställt frågor via telefon och e-post om exempelvis hur man ansöker om färdtjänst, vilka typer av daglig verksamhet för funktionshindrade det finns i kommunen, hur man kan få information om vad som erbjuds för hjälp av kommunens hemtjänst, vilka regler som gäller för att få försörjningsstöd.

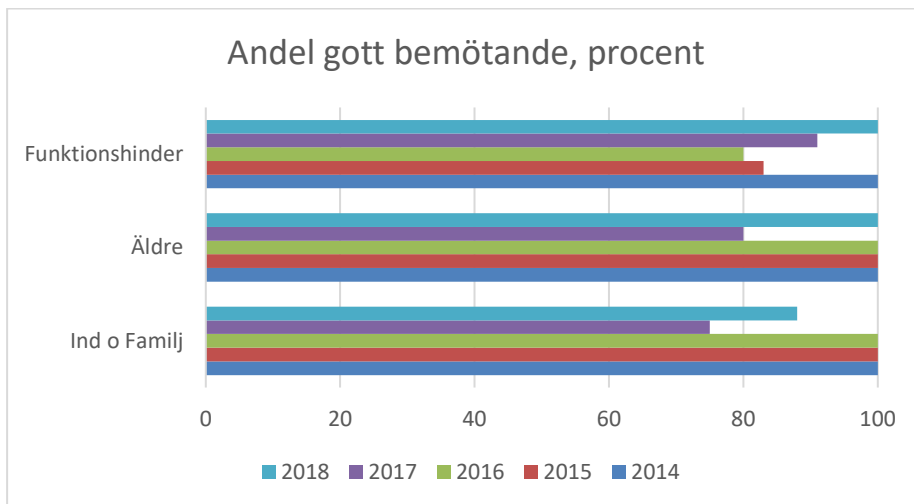
Mätningen har utarbetats i samarbete med Sveriges kommuner och landsting, SKL, och det som undersöks är bland annat andelen lyckade kontaktförsök med en handläggare, handläggarens bemötande, intresse och engagemang samt hur många dagar det tar att få svar på en fråga via e-post. Resultatet är övervägande positivt.⁴



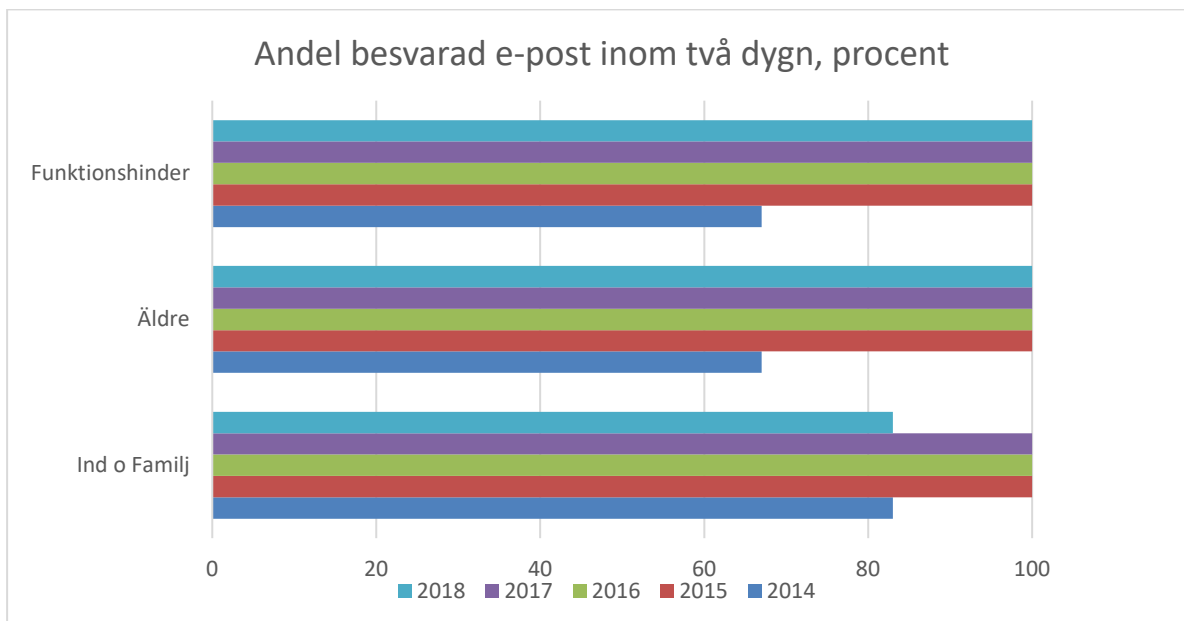
Källa: Servicemätning via telefon och e-post - Knivsta, JSM Telefront, januari 2019, s. 16

³ Kolada.se – jämförelse av nyckeltal gällande ekonomiskt bistånd.

⁴ Servicemätning via telefon och e-post - Knivsta, JSM Telefront, januari 2019



Källa: Servicemätning via telefon och e-post - Knivsta, JSM Telefront, januari 2019, s. 19



Källa: Servicemätning via telefon och e-post - Knivsta, JSM Telefront, januari 2019, s. 20-21

Man mäter även hur kommunens service ligger till jämfört med andra jämförbara kommuner, och även det resultatet är övervägande positivt.

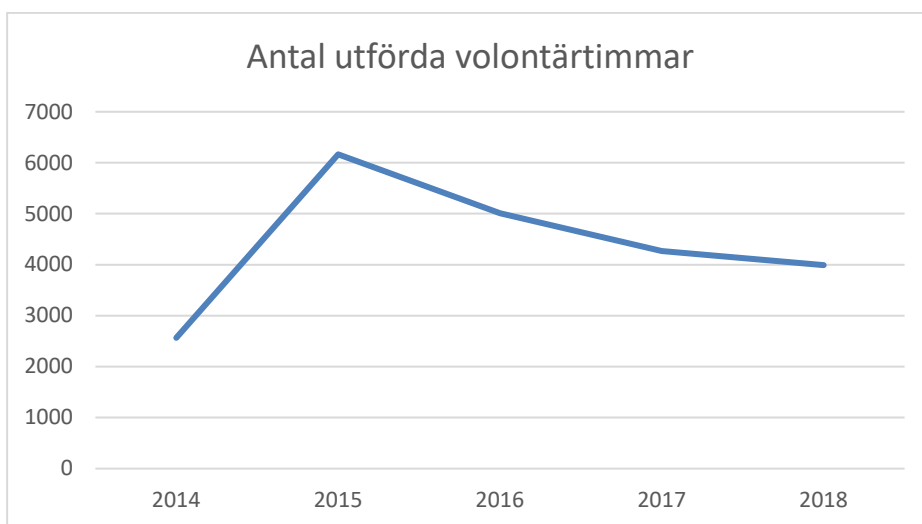
3.5 Frivilliga

Vård- och omsorgskontoret samverkar med frivilliga genom volontärverksamheten inom öppna verksamheter, främst via Lyckträffen. Under 2018 har 73 volontärer varit aktiva med att ge stöd och sällskap i den öppna verksamheten och totalt har 3989 volontärtimmar utförts.

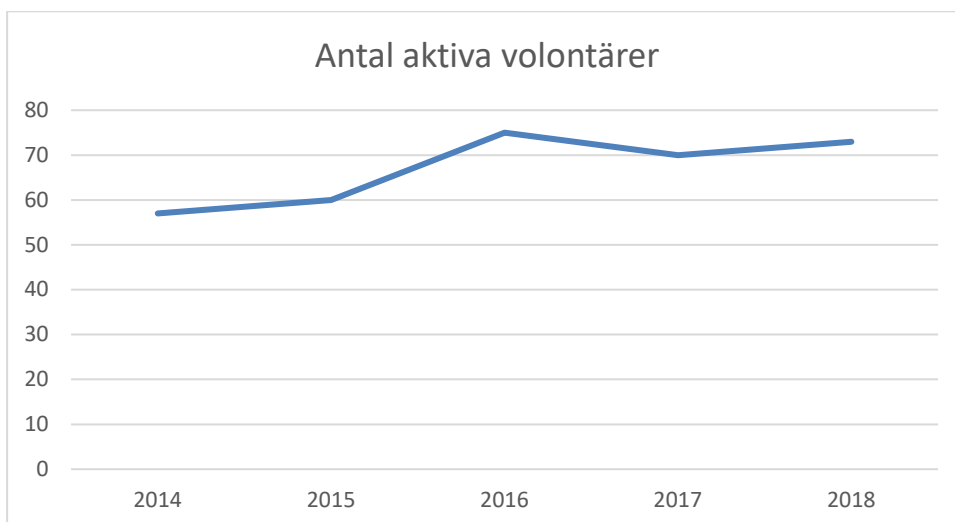
Man samverkar även med flera organisationer i så kallade idéburna offentliga partnerskap, till exempel med Brottsofferjouren och Sensus samt Individuell människohjälp, de senare i rådgivningsprojektet RådRum.

	2014	2015	2016	2017	2018
Aktiva volontärer	57	60	75	70	73
Antal volontärtimmar	2566	6165	5011	4270	3989

Källa: Mötesplats Lyckträffens samordnare, Kvalitetsredovisning 2015 och 2017 för socialnämnden



Källa: Mötesplats Lyckträffens samordnare, Kvalitetsredovisning 2015 och 2017 för socialnämnden



Källa: Mötesplats Lyckträffens samordnare, Kvalitetsredovisning 2015 och 2017 för socialnämnden

3.6 Synpunkter och klagomål

För medborgare som vill lämna synpunkter eller klagomål på kommunens verksamhet finns det möjlighet att till exempel fylla i ett formulär på kommunens hemsida, lämna in en särskild pappersblankett, ringa eller skicka ett mejl. Enligt kommunens riktlinjer för synpunkts- och klagomålshantering ska det vara lätt att lämna en synpunkt. Som regel ska dessa skrivas ned, diarieföras och återkopplas samt ligga till grund för ett långsiktigt förbättringsarbete.⁵

Totalt har det under 2018 registrerats 31 synpunkter och klagomål inom socialnämndens verksamheter, vilket innebär en minskning jämfört med året före, då 41 synpunkter och klagomål registrerades. År 2016 var motsvarande siffra 70 och för året innan 91. Med de flesta synpunkter finns kontaktuppgifter till avsändaren, men i majoriteten ärenden (21 stycken) saknas ett diariefört svar.



Källa: Knivsta kommuns ärendehanteringssystem Public 360

De inkomna synpunkterna och klagomålen fördelar sig ganska jämt mellan socialnämndens olika verksamhetsområden och berör bland annat öppetiderna på daglig verksamhet och Stegen, Häradsvillans användning, Lyckträffens aktivitetsutbud, socialtjänstens handläggning, hemtjänstpersonalens bilkörning, väntetiden hos familjerådgivningen samt förslag om inrättande av ett vårdpris.

⁵ Knivsta kommuns riktlinjer för synpunkts- och klagomålshantering, antagna 2007.

4 MEDARBETARPERSPEKTIV

4.1 Övergripande statistik ur personalbokslutet

Av de olika kontoren som utgör Knivsta kommuns förvaltning hade vård- och omsorgskontoret 2018 kommunens näst högsta antal årsarbetare efter utbildningskontoret som utgör störst andel med ungefär hälften. 257 personer tillhörde vård- och omsorgskontoret 2018, vilket utgör cirka en fjärdedel av kommunens samtliga 1056 årsarbetare. De vanligaste befattningarna att inneha inom vård- och omsorgskontoret är *undersköterska* (121 personer) och *vårdbiträde* (75 personer).

Vård- och omsorgskontoret är trots sin storlek det kontor som har flest deltidsanställda. Över hälften (53%) arbetar deltid. Under 2018 påbörjades arbetet med *Heltid som norm* – ett avtal mellan SKL (Sveriges kommuner och landsting) samt Kommunal att så många medarbetare som möjligt inom Knivsta kommun ska beredas möjlighet till heltidsarbete.⁶

4.2 Sjukfrånvaron inom vård- och omsorgskontoret

För 2018 ligger den sammantagna sjukfrånvaron för vård- och omsorgskontoret på 8,2 procent. Som redovisas i tabellen nedan har sjukfrånvaron inom vård- och omsorgskontoret ökat i jämförelse med föregående år och utgör en negativ trend där ökningen 2018 är förhållandevis stor jämfört med tidigare år.

Sjukfrånvaro, andel (%)	2014	2015	2016	2017	2018
Vård- och omsorgskontoret	5,7	6,8	6,2	6,2	8,2

Källa: HR, Sjukfrånvaro 2014-2018, vård- och omsorgskontoret, andel (%)

Om man ser till de enheter som tillhör utförarorganisationen inom kontoret så ligger deras sammanlagda sjukfrånvaro på 8,1 procent, medan de tre enheterna som utgör myndighetsorganisationen har en högre sammanlagd sjukfrånvaro på 10,5 procent. Socialnämnden har i sin verksamhetsplan för 2019 beslutat att sjukfrånvaron inom dessa verksamheter ska vara högst 6,9 procent.

När det gäller sjukfrånvaron i kommunen stort är det sammanlagda talet 6,7 procent, vilket innebär att vård- och omsorgskontoret har högre sjukfrånvaro än kommunen som helhet. Med hänsyn tagen till vilka personalgrupper som ingår kan det vara ett förhållande som även återspeglas i andra kommuner.

Vid en rangordning av landets samtliga kommuner hamnar Knivsta i mitten och jämfört med snittet för Uppsala län, Gnesta, Heby, Nykvarn och Östhammars kommuner ligger Knivsta lägre. Dock är sjukfrånvaron för kommunen totalt sett något högre än den i Uppsala och Håbo kommuner.⁷

⁶ Knivsta kommuns personalbokslut för 2018

⁷ Kolada.se – nyckeltal N00090 för Knivsta, Uppsala läns kommuner (ovägt), Gnesta, Heby, Håbo, Nykvarn, Uppsala och Östhammar.

KOMMUNEN SKA VARA EN
ATTRAKTIV ARBETSGIVARE SOM
KÄNNETECKNAS AV ÖPPENHET;
LIKSTÄLLDHET OCH GOD
ARBETSMILJÖ.

Knivsta kommunfullmäktige

4.3 Hållbart medarbetarengagemang – HME och Medarbetarpulsen

Under 2018 implementerades Medarbetarpulsen för alla medarbetare inom kommunen som ett nytt utvecklingsverktyg likt föregående års medarbetarundersökningar, men konstruerad för att kunna användas oftare och även ge cheferna en ögonblicksbild vid en arbetsplatsträff.

För att kontinuerligt kunna utvärdera kommunens arbetsgivarpolitik rapporteras vissa nyckeltal ur Medarbetarpulsen med bäring på motivation, ledarskap och styrning in till kommun- och landstingsdatabasen. Dessa är framtagna av Sveriges kommuner och landsting (SKL) i samarbete med Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA), benämns Hållbart medarbetarengagemang (HME) och består av nio frågor som tillsammans bildar ett totalindex. Exempelvis får medarbetarna gradera på en skala mellan 1-5 huruvida deras arbete känns meningsfullt, om deras närmaste chef visar förtroende för dem som medarbetare och om de vet vad som förväntas av dem i sitt arbete. Ett högt värde för indexet på skalan 0-100 indikerar en hög nivå på hållbart medarbetarengagemang.⁸

Resultatet för Knivsta kommun som helhet 2018 visar att kommunen ligger i linje med övriga kommuner i Uppsala län med ett totalindex på 79 jämfört med 78 för övriga länet, och ett något bättre resultat i varje delindex förutom styrningsindex som visar samma resultat som länet.

		2016	2018
▼ Medarbetarengagemang (HME) hemtjänst äldreomsorg - Totalindex	Knivsta	78	75
Medarbetarengagemang (HME) hemtjänst äldreomsorg - Motivationsindex	Knivsta	82	77
Medarbetarengagemang (HME) hemtjänst äldreomsorg - Ledarskapsindex	Knivsta	70	69
Medarbetarengagemang (HME) hemtjänst äldreomsorg - Styrningsindex	Knivsta	81	78
▼ Medarbetarengagemang (HME) individ- och familjeomsorg - Totalindex	Knivsta	76	76
Medarbetarengagemang (HME) individ- och familjeomsorg - Motivationsindex	Knivsta	76	78
Medarbetarengagemang (HME) individ- och familjeomsorg - Ledarskapsindex	Knivsta	81	74
Medarbetarengagemang (HME) individ- och familjeomsorg - Styrningsindex	Knivsta	71	77
▼ Medarbetarengagemang (HME) omsorg om personer med funktionsnedsättning - Totalindex	Knivsta	78	72
Medarbetarengagemang (HME) omsorg om personer med funktionsnedsättning - Motivationsindex	Knivsta	78	68
Medarbetarengagemang (HME) omsorg om personer med funktionsnedsättning - Ledarskapsindex	Knivsta	79	73
Medarbetarengagemang (HME) omsorg om personer med funktionsnedsättning - Styrningsindex	Knivsta	78	75
▼ Medarbetarengagemang (HME) särskilt boende äldreomsorg - Totalindex	Knivsta	70	74
Medarbetarengagemang (HME) särskilt boende äldreomsorg - Motivationsindex	Knivsta	72	74
Medarbetarengagemang (HME) särskilt boende äldreomsorg - Ledarskapsindex	Knivsta	69	67
Medarbetarengagemang (HME) särskilt boende äldreomsorg - Styrningsindex	Knivsta	69	80

Källa: Kolada.se – Nyckeltal U21200, U30200, U25200 samt U23200 för Knivsta kommun

När man ser till resultatet för vård- och omsorgskontoret är det generellt sett lägre än kommunens. Samtidigt som kommunens helhetsresultat har förbättrats sedan 2016 har flera av vård- och omsorgsverksamheternas försämrats, vilket ses i diagrammet ovan. Dock har HME för särskilt boende förbättrats i tre av fyra index.

⁸ Knivsta kommuns personalbokslut för 2018 samt SKL.se - <https://skl.se/arbetsgivarekollektivavtal/uppfoljninganalys/hallbartmedarbetarengagemanghme/redovisningikolada.10030.html>

5 SLUTSATSER OCH UTVECKLINGSOMRÅDEN

I en förenklad kvalitetsredovisning identifieras inte några nya utvecklingsområden, men samtal förs med ansvariga inom kontoret kring arbetet med föregående års områden.

Socialchef samt kvalitets- och utvecklingschef informerar om att samtliga utvecklingsområden som identifierades i 2017 års kvalitetsredovisning har vård- och omsorgskontoret även själva identifierat och arbetat med.

5.1 Enheternas verksamhetsplaner och verksamhetsberättelser

När det gäller strukturen för enheternas verksamhetsplaner och verksamhetsberättelser har rutinerna förändrats, både avseende den systematiska förvaringen samt möjligheten för samtliga att snabbt hitta dokumenten samt deras innehåll.

5.2 Förtydligad resultatstyrning

Som föregående års kvalitetsredovisning efterfrågade har resultatstyrningen förtydligats. Både de mål som kommunfullmäktige riktat till socialnämnden och nämndens egna formulerade mål återfinns i nämndens senaste verksamhetsberättelse, med en tydlig bedömning av måluppfyllnad. Detta gör det lätt att följa upp huruvida målen har uppnåtts eller inte.

5.3 Kommunikationen med medborgare

Vård- och omsorgskontoret arbetar kontinuerligt med att utveckla kommunikationen med medborgarna, exempelvis med att uppdatera kontorets innehåll på kommunens hemsida. I dagsläget finns en ordning med lokala webbredaktörer, vilka utbildas av kommunikationsenheten och är ansvariga för vissa specifika webbsidor, men då ett kommunövergripande arbete med en ny extern webbsida pågår kan den ordningen framöver behöva ses över och ändras, liksom rutinerna för publicering på webben.

5.4 Ökad frisknärvaro

Nämnden har betonat vikten av en ökad frisknärvaro genom att i sin verksamhetsplan formulera ett nämndspecifikt mål med målsättningen att sjukfrånvaron ska sänkas och ligga som mest på 6,9 procent år 2019. I och med detta gör nämnden bedömningen att kommunfullmäktiges tidigare mål om en sjukfrånvaro under 5,9 procent inte var applicerbart på vård- och omsorgskontorets verksamheter. Även med hänsyn taget till detta syns en oroande tendens när det gäller sjukfrånvaron inom vård- och omsorg där ökningen 2018 är förhållandevis stor jämfört med tidigare år.

Vård- och omsorgskontoret arbetar med en översyn samt rekrytering och tydliggörande av processer för att minska sjukfrånvaron och vara en attraktiv arbetsgivare. Det finns friskvårdsinspiratörer på många arbetsplatser och det ska vara känt för varje medarbetare hur arbetsgivaren arbetar med sjukfrånvaro och rehabilitering. Flera enheter har avsatt tid för regelbunden handledning till medarbetarna, medverkan i Blodomloppet uppmuntras och att istället för sittande möten ha så kallade "walk and talks", med flera åtgärder.

5.5 Sammanfattande slutsatser

Vård- och omsorgskontorets verksamhetsområde står på grund av en rad olika faktorer i ständig förändring. Skeenden i omvärlden leder till flyktingströmmar och politiska beslut på nationell nivå bestämmer vardagen för vård- och omsorgs handläggare, vars uppdrag är att se till medborgarnas varierande behov. En omfattande förnyelse i toppen av organisationen gör att kontoret står inför en tid av nyheter, samtidigt som kommunens ekonomiska underskott medför nya politiska prioriteringar vid exempelvis upphandling av drift av särskilt boende för äldre samt gruppboende för funktionshindrade.

Nedan följer en kort sammanfattning uppdelad på avsnitt:

Vård och omsorg om äldre – särskilt boende – Väntetiden till särskilt boende har kortats avsevärt. Det finns en tendens till lägre resultat än tidigare för hur äldre uppfattar kvaliteten på särskilt boende, att Knivsta närmar sig jämförbara kommuners resultat.

Vård och omsorg om äldre – hemtjänst – De två senaste årens helhetsbedömning av brukare gör att Knivsta inte hör till den fjärdedel kommuner i landet med bäst resultat, men ligger fortfarande över riksgenomsnittet.

Stöd till personer med funktionsnedsättning – Resultaten i brukarbedömningen fortsätter att vara exceptionellt goda för Knivsta kommun.

Individ- och familjeomsorg - Utredningstiden för barn och unga har utvecklats negativt och Knivsta ligger sämst till bland jämförbara kommuner. Väntetiden på beslut om försörjningsstöd har de senaste två åren ökat rejält från en ganska stabil nivå omkring två veckor. När det gäller hur invånarna i kommunen skattar stödet till utsatta personer hör Knivsta till den fjärdedel av landets kommuner med bäst resultat.

Servicemätning – Resultatet är övervägande positivt, även i förhållande till jämförbara kommuner, men andelen goda svar på frågan ligger lägre för individ- och familjeomsorgen, för vilken resultatet även har försämrats jämfört med tidigare år.

Frivilliga – Antalet utförda volontärtimmar minskade något men antalet volontärer ökar liksom antalet idéburna offentliga partnerskap.

Synpunkter och klagomål – En tydlig minskning av antalet diarieförda synpunkter och klagomål har skett de senaste åren.

Sjukfrånvaron inom vård- och omsorgskontoret – En trend av ökad sjukfrånvaro kan ses sett över de senaste åren och ökningen är förhållandevis hög jämfört med 2017.

HME - Hållbart medarbetarengagemang för vård- och omsorgskontoret är generellt sett lägre än för kommunen i stort.