



Kartläggning av funktionsstöd inom vård- och omsorgsförvaltningen

Kommunsekreterare Amanda Östlund
Förvaltningscontroller Sara Erlingson
Vård- och omsorgsförvaltningen
VON § 190/2021

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	4
BAKGRUND OCH SYFTE	5
AVGRÄNSNINGAR	5
METOD	5
URVAL AV JÄMFÖRELSEKOMMUNER	6
NULÄGE OCH FRAMTIDA LSS-BEHOV I KINDA KOMMUN	6
HISTORISK BEFOLKNINGSUTVECKLINGEN OCH ANTAL INVÅNARE MED LSS-INSATSER I KINDA KOMMUN	6
JÄMFÖRELSE AV ANTALET INVÅNARE MED LSS-INSATSER MELLAN KINDA OCH ANDRA KOMMUNER	7
DEMOGRAFISK UTVECKLING OCH FRAMTIDA BEHOV KRING LSS-INSATSER	7
SAMMANFATTNING BEFOLKNINGSANTAL, DEMOGRAFI OCH PROGNOSS	10
ORGANISATION, UPPDRAG OCH RESURSER	11
EKONOMI	12
<i>Nettokostnader i jämförelser med andra kommuner</i>	12
Kostnad bostad med särskild service i jämförelse med andra kommuner	14
Kostnad daglig verksamhet i jämförelse med andra kommuner	16
Kostnad övrigt för personer med funktionsnedsättning i jämförelse med liknande kommuner	17
Kostnad övriga insatser för personer med funktionsnedsättning i jämförelser med liknande kommuner	18
<i>Budget och utfall</i>	19
<i>Ersättningsnivåer</i>	19
<i>Sammanfattning ekonomi</i>	20
KOMPETENS OCH KOMPETENSFÖRSÖRJNING	20
<i>Bemannning, bemanningscentrum och vakanslösning</i>	21
<i>Hälsa- och sjukvård inom funktionsstöd</i>	22
<i>Sammanfattning kompetens och kompetensförsörjning</i>	24
LOKALFÖRSÖRJNING	24
STÖDJANDE INSATSER ENLIGT LSS	25
<i>Inriktningsbeslut avseende insatser i kommunal regi och utförare av insats</i>	25
<i>Erbjudande om utförande av insats</i>	25
§ 9.1 LSS Personligt ombud	26
§ 9.2 LSS Personlig assistans	27
§ 9.3 LSS Ledsagarservice	28
§ 9.4 LSS Kontaktperson	28
§ 9.5 LSS Avlösarservice	29
§ 9.6-7 LSS Korttidsvistelse och korttidstillsyn	30
§ 9.8 LSS Bostad med särskild service barn och unga	31
§ 9.9 LSS Bostad med särskild service för vuxna	32
§ 9.19 LSS Daglig verksamhet	33
Café	34
Sinnesverkstaden	34
Portalen	35
Praktik	35
Östgötagatan	35
Agri omsorg	35
Kapaciteten inom egenregion	35
<i>Sammanfattning LSS-insatser</i>	35
KVALITET	36
<i>Avvikelser – synpunkter/klagomål och missförhållanden</i>	37
<i>Brukarnöjdhet</i>	37
<i>Granskning av genomförandeplaner</i>	38

<i>Samverkan</i>	39
<i>Välfärdsteknik/digitalisering</i>	40
<i>Sammanfattning kvalitet</i>	40
OMVÄRLDSBEVAKNING OCH FRAMTIDSSPANING	41
UTVECKLINGSOMRÅDEN	42
FÖRSLAG PÅ FÖRBÄTTRINGSÅTGÄRDER.....	43
BILAGOR	45
BILAGA 1. JÄMFÖRELSE KRING ANTAL INDIVIDER MED LSS-BESLUT I KINDA OCH ANDRA KOMMUNER	46
BILAGA 2. ORGANISATIONSSCHEMA FÖR FUNKTIONSSTÖD DATERAD 2021-12-08.....	47
BILAGA 3. BUDGET- OCH UTFALLSGRAFER FÖR VERKSAMHETERNA INOM FUNKTIONSSTÖD 2018-2020.....	48
BILAGA 4. FÖRDELNING AV KOSTNAD OCH PLATS INOM DAGLIG VERKSAMHET	50
BILAGA 5. BRUKARUNDERSÖKNINGEN 2019-2021 – BOSTAD MED SÄRSKILD SERVICE OCH DAGLIG VERKSAMHET	51
REFERENSER	56

Sammanfattning

Vård och omsorgsnämnden och dess förvaltning har de senaste åren arbetat systematiskt med att genomlysa olika delar av verksamheten i syfte att identifiera utvecklingsområden och planera för framtida behov av vård och omsorg. I december 2020 gav nämnden ett uppdrag till förvaltningen att under 2021 genomföra en kartläggning av verksamhetsområdet funktionsstöd.

Kartläggningens primära syfte har varit att på ett överskådligt vis beskriva funktionsstöds verksamhet genom olika nyckeltalsjämförelser och redogörelser ifrån funktioner inom organisationen. Ambitionen har utifrån det varit att beskriva områdets verksamhet, förutsättningar samt behov av vidare utveckling.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att verksamheten funktionsstöd i Kinda kommun generellt bedrivs till en låg kostnad och med god kvalitet i jämförelse med andra kommuner. Samtidigt finns det internt i organisationen behov av att skapa tydlighet och systematik i arbetet för att uppnå en hållbar och behovsanpassad vård och omsorg för den enskilde invånaren i behov av LSS-insatser. Kartläggningen har identifierat ett antal förbättringsområden med tillhörande förslag till åtgärder inom följande områden:

- Kvalitetssäkrade underlag
- Ekonomisk styrning och bemanning
- Kompetens
- Hälso- och sjukvård gentemot funktionsstödsområdet
- Samverkan och ansvarsfördelning mellan myndighetskontoret och utförare
- Samverkan med föreningslivet
- Tydliga och förankrade processer och ansvar

Avslutningsvis är en av kartläggningens viktigaste medskick att prioritera arbetet med att bygga en robust grund i organisationen utifrån ovan nämnda områden. Detta för att skapa förutsättningar för ett långsiktigt och hållbart utvecklingsarbete.

Bakgrund och syfte

Under de senaste åren har två omfattande genomlysningar av delar av vård- och omsorgsförvaltningen genomförts på uppdrag av vård- och omsorgsnämnden. Vård- och omsorgsnämnden uppdrog förvaltningen § 106/2019 att genomföra en genomlysning av individ- och familjeomsorgen samt myndighetsutövningen inom verksamhetsområdets samtliga delar. Genomlysningen mynnade ut i en åtgärdsplan med aktiviteter för att vidareutveckla och förbättra verksamheten.

Under 2020 uppdrog vård- och omsorgsnämnden § 48/2020 därefter förvaltningen att arbeta fram ett underlag för att tydliggöra planeringsförutsättningarna för kommunens äldreomsorg, inklusive hemsjukvård. Detta resulterade därefter i två fördjupade uppdrag kring lokalförsörjning och kompetensförsörjning vilket beslutades om i december 2020.

Utifrån detta har förvaltningen och nämnden identifierat ytterligare ett område i behov av genomlysning, vilket är funktionsstöd, för att ge en heltäckande bild av samtliga delar av förvaltningen. Vård- och omsorgsnämnden beslutade § 142/2020 att ge förvaltningen i uppdrag att genomföra en kartläggning av verksamhetsområdet under 2021.

Syftet med kartläggningen är att ge en överblickbar bild över verksamhetsområdet avseende ekonomi, kvalitet och framtida behov och utveckling. Det finns vidare behov att efter kartläggningen göra mer djupgående utredningar kring avgränsade områden. Kartläggningen syftar därför även till att identifiera dessa områden vilka beskrivs under avsnittet "utvecklingsområden".

Avgränsningar

I genomlysningen av funktionsstöd har vissa avgränsningar gjorts. En av dem är att öppenvården/stöd- och familjeteamets verksamhet, numera Råd och stöd Kinda, inte kommer att belysas i kartläggningen. Orsaken är att det under hösten 2020 genomfördes en organisationsförändring i relation till den verksamheten vilket var ett resultat Individ- och familjeomsorgens genomlysning.

Ytterligare en avgränsning har gjorts i relation till myndighets-/utförarperspektivet då den tidigare genomlysningen av Individ- och familjeomsorgen avhandlade myndighetsutövningen inom Kinda kommun. Utifrån det kommer kartläggningen av funktionsstöd endast att belysa utförarperspektivet.

Kartläggningen kommer inte heller att fokusera på lokalförsörjningsbehovet i någon större utsträckning då det pågår ett gemensamt arbete med samhällsbyggnadsförvaltningen kring en lokalförsörjningsplan.

Metod

Dataunderlaget som används i nulägesorienteringen och analysen har inhämtats ifrån Statistiska Centralbyrån (SCB), Kommun- och landstingsdatabasen (Kolada) ifrån Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA). Utöver det har data även inhämtats ifrån interna sammanställningar ifrån både ekonomisystem och verksamhetssystemet Procapita/Lifecare.

Utöver det har kvalitativ data inhämtats genom semistrukturerade intervjuer med:

- Biträdande förvaltningschef
- Tidigare områdeschef för funktionsstöd

- Nuvarande verksamhetschef för funktionsstöd
- Enhetschefer och metodstödjare
- Medicinskt ansvarig sjuksköterska
- Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslag
- Bemanningsstrateg tillika verksamhetschef bemanningscentrum
- Ekonom

Övriga uppgifter har inhämtats ifrån

- Styrande dokument och regionala överenskommelser
- Chef för personligt ombud
- Samverkansavtal
- Representanter ifrån brukarföreningen FUB

Ett särskilt förtydligande krävs även i relation till begreppsanvändningen i kartlägningsrapporten avseende när insatser verkställs internt i den kommunala regin eller av extern utförare. Begreppet egenregin likställs med kommunal regi medan privat regi likställs med extern utförare.

Urval av jämförelsekommuner

I rapporten förekommer jämförelser med andra kommuner. Urvalet av liknande kommuner LSS är baserat 30% på antal invånare, det vill säga kommuner med liknande antal invånare. Resterande 70% baseras på kommuner med liknande nettokostnader enligt LSS/SFB och nettokostnad enligt SOL/HSL. Liknande kommuner för Kinda 2020 var Bengtsfors, Gagnef, Hjo, Nordmaling, Säter, Tanum och Vingåker. Utöver detta urval har även en jämförelse gjorts med flera kommuner i Östergötland för att belysa kostnadsutfallen ur ett regionalt perspektiv. Norrköping och Linköping har dock plockats bort på grund av deras storlek i förhållande till Kinda då de kan få en oproportionellt stor påverkan på jämförelsesiffrorna. Vid kostnadsjämförelserna har även Tranås ingått i urvalet då det är en geografiskt närliggande kommun men i ett annat län.

Vid redovisning av antalet beslut per insats i avsnittet "Stödjande insatser enligt LSS" så har en viktning gjorts i relation till befolkningsantalet i Kolada. Det innebär att antalet personer med insatsen har dividerats med antalet invånare vilket sedan multiplicerats med 10 000 för att få fram en jämförbar siffra mellan kommunerna. Även om redovisningen i avsnittet beskrivs utifrån antal innebär det också att det utgår ifrån ett andelsperspektiv.

Nuläge och framtida LSS-behov i Kinda kommun

Historisk befolkningsutvecklingen och antal invånare med LSS-insatser i Kinda kommun

Mellan 2015 – 2020 har antalet invånare i Kinda kommun ökat med 196 personer enligt statistik ifrån Kommun- och landstingsdatabasen Kolada. Under samma period har antalet invånare med insatser utifrån lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) istället minskat med 6 personer enligt diagram 1. Utifrån ett medelvärde för åren 2015-2020 utgör antalet individer med LSS-insatser ca 1,53 % av kommunens totala invånarantal.

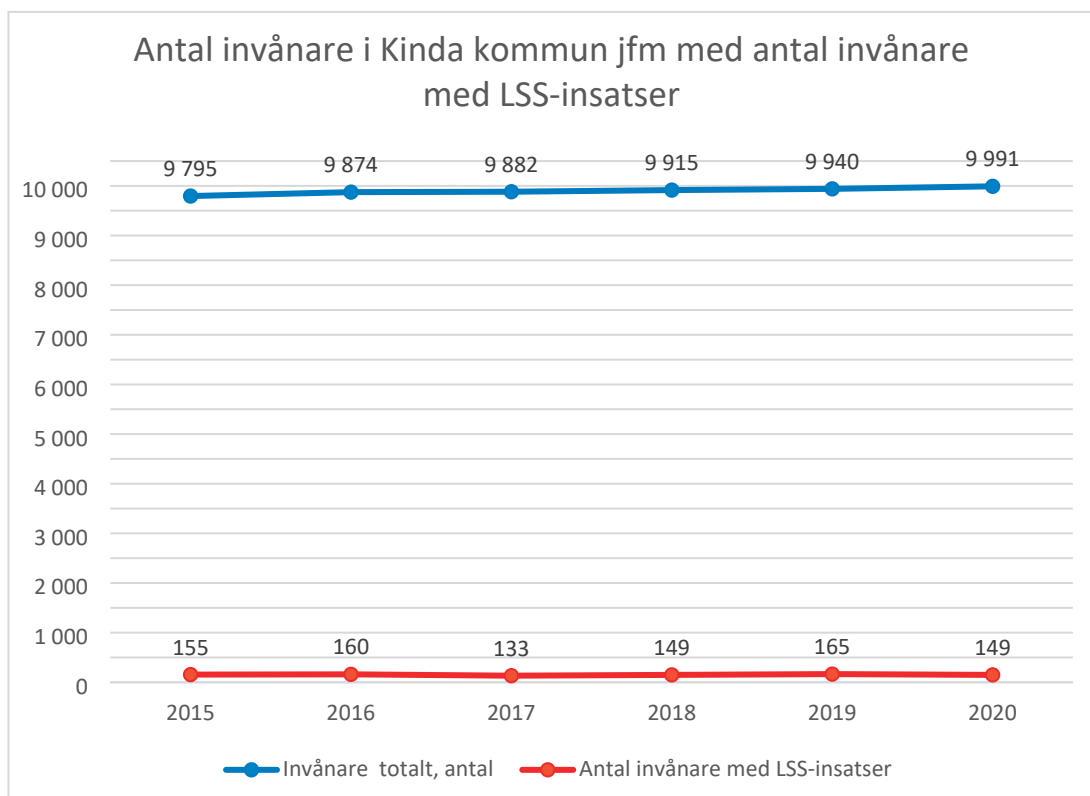


Diagram 1. Befolkningsutvecklingen mellan 2015-2020 i Kinda kommun i jämförelse med antal invånare med LSS-insatser under samma period¹

Till skillnad ifrån befolkningsutvecklingen som successivt ökar linjärt växlar antalet invånare med insatser enligt LSS under aktuell period. En ökande befolkning genererar därmed inte nödvändigtvis ökade volymer inom vård- och omsorg avseende LSS-insatser i Kinda då det linjära sambandet bedöms vara svagt. Istället påverkas volymerna av andra variabler som invånarnas benägenhet att ansöka om insatser, riktlinjer och ambitionsnivåer för hur kommunen bifaller dessa, tillgången till andra typer av stödinsatser både inom och utanför den kommunala verksamheten, med mera.

Jämförelse av antalet invånare med LSS-insatser mellan Kinda och andra kommuner

I bilaga 1 redogörs för skillnaderna mellan Kinda kommun och andra kommuner avseende antal individer med LSS-insatser över tid. Sett till invånarantalet mellan perioden 2015-2020 så varierar den procentuella andelen invånare med LSS-insatser mellan kommunerna i viss utsträckning. Kinda kommun utgör med sina 1,53% den kommun med näst högst andel invånare med LSS-insatser efter Tranås kommun. I jämförelse med Åtvidaberg, som ofta utgör en referenskommun till Kinda, är differensen avseende andelen högre än övriga kommuner med liknande invånarantal. Samtidigt utgör det marginella skillnader procentmässigt.

Demografisk utveckling och framtida behov kring LSS-insatser

Utifrån att den historiska befolkningsutvecklingen inte kan ses som avgörande faktor i bedömningen av prognosen kring det framtida behovet av LSS-insatser medför det en ökad

¹ Kolada 2021-05-20 nyckeltal N01951, N28801, N28804, N28805, N28806, N28807, N28808, N28809, N28810, N28811

komplexitet i verksamhetens framtida organisering och utveckling. Prognosen för den framtida befolkningsutvecklingen i kommunen kan dock ge indikationer på dels om det förväntas ske en tillväxt och dels inom vilka åldersgrupper det avser. I diagram 2 redogörs för den befolkningsframskrivning som Statistiska centralbyrån publicerade i juni 2020 som visar på en positiv befolkningstillväxt för Kinda kommun. SCB har i prognosen gjort en bedömning att befolkningen förväntas öka med 392 invånare 2030 utifrån det inrapporterade invånarantalet i diagram 1 för Kinda kommun. Denna beräkning tar dock inte hänsyn till kommunens ambition kring ökad tillväxt genom ökad inflyttning.

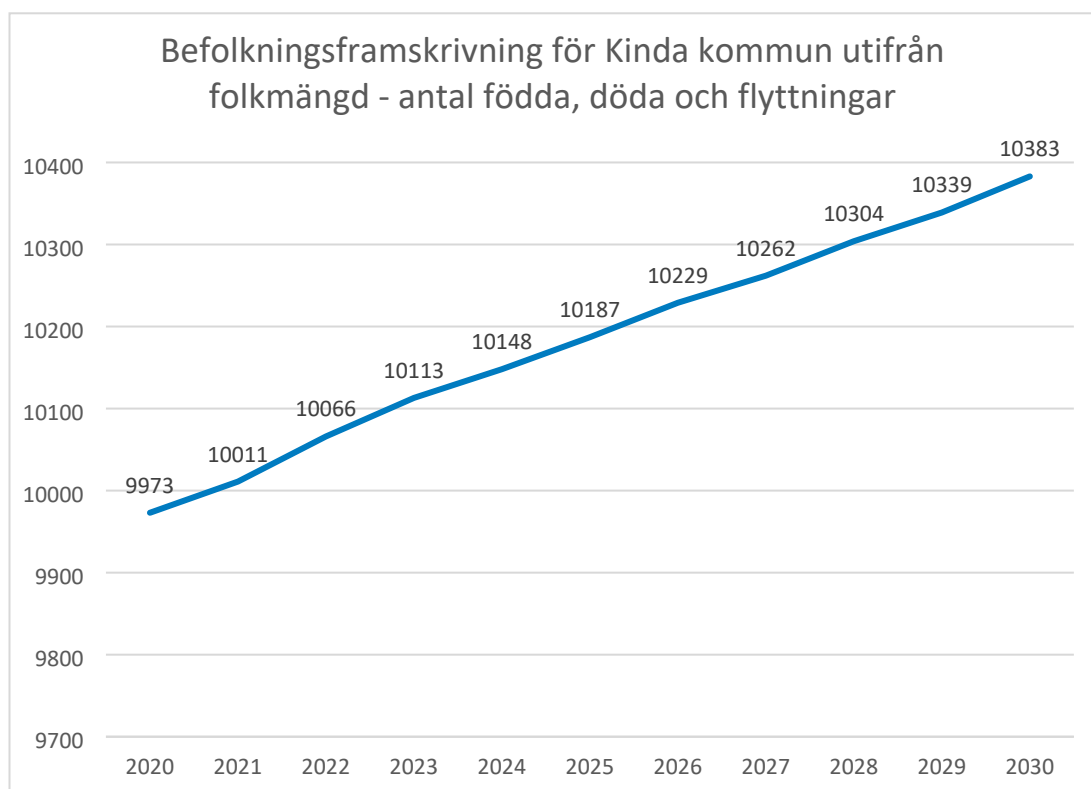


Diagram 2. Befolkningsframskrivningen för Kinda kommun avseende folkmängd utifrån antal födda, döda och flyttningar²

Utifrån befolkningsframskrivningen i diagram 2 är prognosen att åldersgruppen 85-100 + år kommer att öka med 169 personer från 2021-2030 utifrån diagram 3. Detta följs sedan av gruppen 0-17 år där ökningen prognostiseras till 117 personer i Kinda. Åldersgruppen 18-67 når sin topp år 2022 men beräknas därefter successivt minska med 22 personer under åren fram till 2030. Befolkningsframskrivningen speglar framtidens utmaningar inom välfärden med en krympande andel förvärvsarbetande invånare och en större grupp i behov av välfärdens tjänster.

² Statistiska centralbyrån (SCB), Befolkningsframskrivning "Folkmängd, antalet födda, döda och flyttningar efter region, kön och ålder. År 2020 - 2070", 2021-05-20

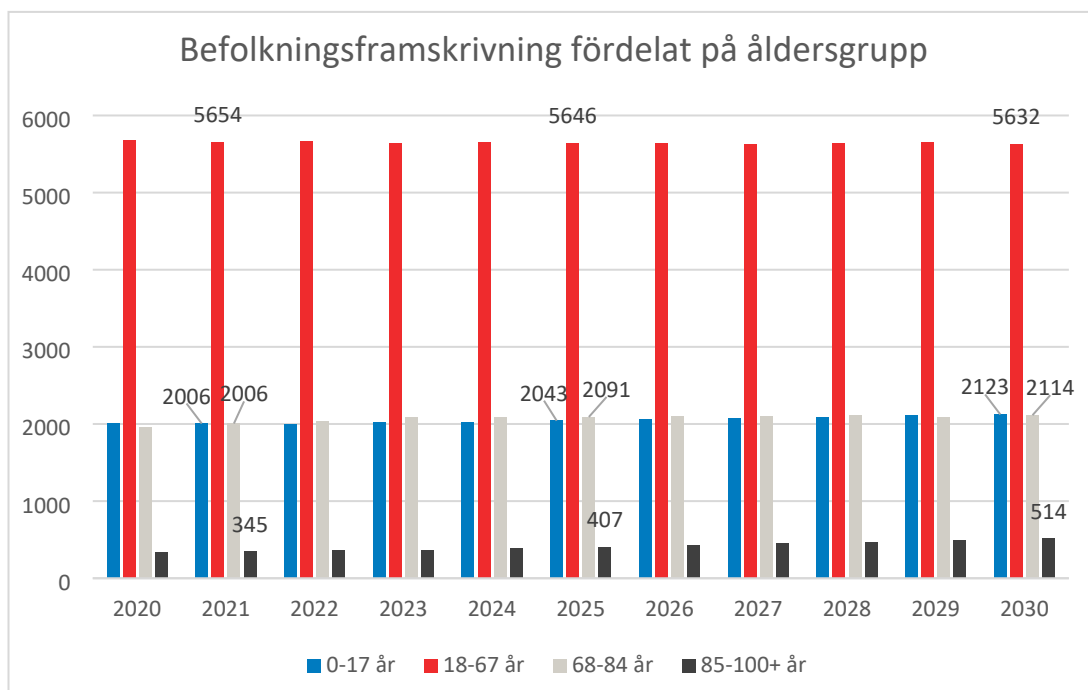


Diagram 3. Befolkningsframskrivning fördelat på åldersgrupperna 0-17 år, 18-67, 68-84 och 85-100+³

Utifrån en linjär ansats är medelvärdet för procentökningen av individer med LSS-insatser från 2015-2020 1,53% per år utifrån diagram 1. Med samma beräkning är prognosen att det sker en successiv ökning med ca 1 person per år inom LSS-verksamheten framledes. Samtidigt är det en prognostiserad ökning på totalen vilket innebär att det inte går att likställa det med en unik individ då det inte speglar flödet som sker inom verksamheten där ansökningar avslås och bifalles, och där insatser även avslutas under samma period för att exempelvis behov förändras.

Mot bakgrund av hur utfallet kring individer med LSS-insatser sett ut de senaste åren är det dock återigen viktigt att understryka att ett linjärt samband mellan befolkningsökningen och antal individer med LSS-insatser är svagt. Som komplement har därför data ifrån Kolada och utbildningsförvaltningens interna redovisning inhämtats i syfte att redogöra för antal elever inom grund- och gymnasiesärskola de senaste åren.

Skoltyp	2018	2019	2020
Grundskola	19	14	11
Gymnasieskola	10	9	11

Tabell 1. Statistik över elever inom grundskola och gymnasieskola 2018-2020⁴

I tabell 1 framgår det att elevantalet varierat något mer i grundskolan medans det varit mer stabilt inom gymnasieskolan. De program som eleverna inom gymnasieskolan går under läsåret 2021/2022 är följande:

- Programmet för fastighet, anläggning och byggnation
- Programmet för fordonsvård och godshantering
- Programmet för handel, administration och varuhantering
- Programmet för hotell, restaurang och bageri

³ SCB, Befolkningsframskrivning "Folkmängd, antalet födda, döda och flyttningar efter region, kön och ålder. År 2020 - 2070" fördelat på åldersgrupp, 2021-05-20

⁴ Kolada, 2021-10-01 nyckeltal 18803 och intern redovisning hos utbildningsförvaltningen

- Programmet för hälsa, vård och omsorg
- Programmet för estetiska verksamheter
- Programmet för samhälle, natur och språk
- Individuella program nivå 2 - 4

För att komplettera med ytterligare en dimension har underlag inhämtats ifrån Centrala Elevhälsan i Kinda kommun kring antal elever i respektive årskurs inom sär- och träningsgrundskolan vilket redovisas i tabell 2. Inför läsår 2021-2022 är fördelningen följande:

Skoltyp	Årskurs					
	2	5	6	7	8	9
Grundsärskola	-	-	-	1	1	1
Grundträningsskola	1	1	1	1	1	1

Tabell 2. Statistik över elever inom sär- och träningsgrundskola läsår 2021-2022 per årskurs

Att en individ går sär- eller träningsskola innebär inte per automatik att det blir aktuellt med LSS-insatser efter deras skolgång. Däremot kan en skolgång inom framförallt sarskolan indikera ett eventuellt senare behov av daglig verksamhet. Med utgångspunkt i fördelningen inom respektive skoltyp och årskurs kan det konstateras att det inte rör sig om en större volym utan att det även inom grundskolan rör sig om 1-2 individer i behov av särskilt stöd och inom gymnasiesärskolan ca 10 individer.

För att belysa nuläget av hur den äldre åldersfördelningen ser ut i Kinda kommun kopplat till LSS-insatser har en tidigare sammanställning använts. Åldersgrupperna skiljer sig ifrån diagram 3 vilket förklaras av att data i tabell 3 inhämtats helt fristående ifrån kartläggningsrapporten. Totalt finns 15 individer med LSS-insatser inom åldersspannet 55-90 år, varav majoriteten av dem befinner sig i spannet 55-60 år. Inom de närmsta åren kommer därmed en minskning av 3 personer ske inom insatsen daglig verksamhet då insatsen generellt upphör vid 65-67 års ålder.

Insats:	55-60 år	61-65 år	66-70 år	71-75 år	76-90 år
Daglig verksamhet	2	1	-	-	-
Gruppbostad	2	1	-	-	3
Servicebostad	-	-	1	-	-
Personlig assistans	1	-	-	1	-
Ledsagarservice	3	-	-	-	-
Totalt	8	2	1	1	3

Tabell 3. Statistik ifrån Lifecare/procapita daterat 2021-09-16

Sammanfattning befolkningsantal, demografi och prognos

- Kinda kommun har en något högre andel invånare med LSS-insatser än övriga jämförbara kommuner.
- Att prognostisera det framtida behovet av insatser enligt LSS är komplext för Kinda kommun då det historiska utfallet i Kinda visar att det skett både ökning och minskningar sedan 2015. Utifrån det är det linjära sambandet mellan befolkningstillväxten och behovet av LSS-insatser svagt i kommunen. Det innebär att det inte går att dra slutsatsen att antalet individer i behov av LSS-insatser stabilt kommer att öka eller minska. I och med det kan inte kartläggningen ge några klara

prognoser för hur det framtida behovet eventuellt kan komma att se ut då det finns en för stor osäkerhetsfaktor på grund av svaga datasamband.

- Prognosen för befolkningsutvecklingen visar dock att personer i yrkesverksam ålder successivt kommer att minska framledes vilket skulle kunna komma att påverka behovet av LSS-insatserna som avser vuxna i Kinda kommun. Detsamma gäller då barn och unga samt äldre som istället är de grupper som beräknas öka. Detta ska dock tolkas med försiktighet utifrån ovanstående beskrivning.
- Inom fyra år beräknas ca 10 elever inom gymnasiesärskolan ha gått klart sin utbildning vilket eventuellt kan föranleda efterkommande behov av daglig verksamhet. Inom ungefär samma tidsram beräknas ca 2-3 brukare ha uppnått den ålder där daglig verksamhet vanligtvis upphör vilket innebär en differens på ca 7-8 individer. Utifrån detta kan det preliminärt finnas ett behov av motsvarande antal deltagarplatser inom daglig verksamhet. Prognosen bör dock tolkas med tillförsikt utifrån att det inte tar hänsyn till andra variabler såsom externt köp, in-/utflyttning med mera.

Organisation, uppdrag och resurser

I dagsläget finns följande roller inom funktionsstöds ledningsgrupp:

- En verksamhetschef
- Tre enhetschefer
- En metodutvecklare

Budgeten för Funktionsstöds område 2021 är ursprungligen beräknad på en områdeschef, fyra verksamhetschefer och en metodutvecklare. Under året har förändringar skett som föranlett budgetmässiga justeringar. Den 1 maj 2021 genomfördes en omorganisation där en verksamhet lämnade funktionsstöd och blev organisatoriskt underställd biträdande förvaltningschef även tillika chef för utförarverksamheterna. Verksamheten som avses är Råd och stöd Kinda - tidigare öppenvården. I samband med förändringen ändrades titulaturer i form av att områdeschef numera kallas verksamhetschef samt tidigare verksamhetschefer tituleras enhetschefer. Denna titulaturförändring har ägt rum inom både äldreomsorgen och funktionsstöd. Ett organisationsschema illustrerar detta närmare i bilaga 2.

Verksamhetschef har det övergripande ansvaret för området funktionsstöd. I ledningsgruppen för funktionsstöd finns även tre underställda enhetschefer samt en metodutvecklare. Verksamhetschef leder och fördelar arbetet inom området samt ansvarar för köp av plats inom SoL och LSS. Budget för detta ligger under verksamhetschef medan beslut om insats fattas av myndighetskontoret.

Enhetschef 1 ansvarar för gruppbostad LSS Linnégatan i Kisa, gruppbostad LSS Norra Gärdesvägen i Rimforsa samt korttidsvistelse LSS och korttidstillsyn för skolungdom över 12 år enligt LSS inom verksamheten Fyrklövern i Kisa. Även kontaktperson LSS samt avlösarservice i hemmet LSS ligger organiserat här.

Enhetschef 2 ansvarar för personlig assistans enligt LSS/SFB, gruppbostad LSS Sjögatan i Kisa samt servicebostad LSS i Kisa.

Enhetschef 3 ansvarar för daglig verksamhet LSS samt arbetsledning avseende fritidsverksamhet. Budgettekniskt ligger fritidsverksamheten under en annan enhetschef. Inom fritidsverksamheten arbetar en samordnare med till viss del uttalat ansvar för delar av verksamheten.

Metodutvecklarroll skapades för att kunna ansvara för operativ handledning av medarbetarna i det dagliga arbetet för att på så vis öka kvaliteten. Vissa omständigheter såsom andra utvecklingsinsatser har medfört att detta blivit försenat.

Vid kompetensinventeringen som genomförts inom funktionsstöd har följande titlar kunnat identifieras ifrån lönesystemet:

- Behandlingspedagog
- Handledare daglig verksamhet
- Ledare fritidsverksamhet
- Ledsagare PAN
- Personlig assistent PAN
- Personlig assistent
- Skötare psykiatri
- Undersköterska/personlig assistent
- Undersköterska/skötare
- Undersköterska
- Undersköterska gruppboende
- Vårdare
- Vårdare/undersköterska
- Vårdbiträde
- Vårdbiträde OU

Ekonomi

I redovisningen kring de ekonomiska tabellerna och diagrammen som följer har ett förtydligande krävts i relation till vissa siffror. När räkenskapsammandraget rapporterades för 2018 blev fördelningen av LSS administration, och därmed också vård- och omsorgsförvaltningens stab, felfördelade på de olika områdena. En ny beräkning på delområdena inom LSS har gjorts för att de bättre ska representera verkligheten. I graferna och tabellerna nedan har därför de korrigerade siffrorna använts för att ge en så korrekt bild som möjligt. I de fall det är aktuellt presenteras Koladas siffra i röd text intill stapeln.

Nettokostnader i jämförelser med andra kommuner

I diagram 4 redovisas samtliga nettokostnader för insatser till personer med funktionsnedsättning. I statistikinlämningen som görs i räkenskapsammandraget räknas insatser enligt SoL till personer under 65 år som insatser till personer med funktionsnedsättning, även om det organisatoriskt sett hör till äldreomsorgen (t ex om någon har hemtjänstinsatser eller bor på korttidsboende).

Mellan 2018 och 2019 har en ökning skett avseende kostanden för Kinda kommun vilket har flera förklaringar. Bland annat har boendestöd ökat en del och likaså bostadsanpassningsbidrag som budgetmässigt i Kinda kommun är fördelat hos samhällsbyggnadsnämnden men i räkenskapsammandraget redovisas på vård- och omsorgsnämnden. Ytterligare en orsak är att det skett en kostnadsökning inom insatsen bostad med särskild service för vuxna i samband med öppnandet av Sjögatan.

Mellan 2019 och 2020 har istället en kostnadsminskning skett för kommunen vilket främst kan härledas till minskade kostnader inom daglig verksamhet enligt LSS. Under aktuell period har inga beslut om daglig verksamhet enligt SoL funnits. I samband med minskningen mellan

2019-2020 kan det konstateras att Kinda återigen 2020 har den lägsta nettokostnaden för funktionsnedsättningsområdet i jämförelse med andra kommuner.

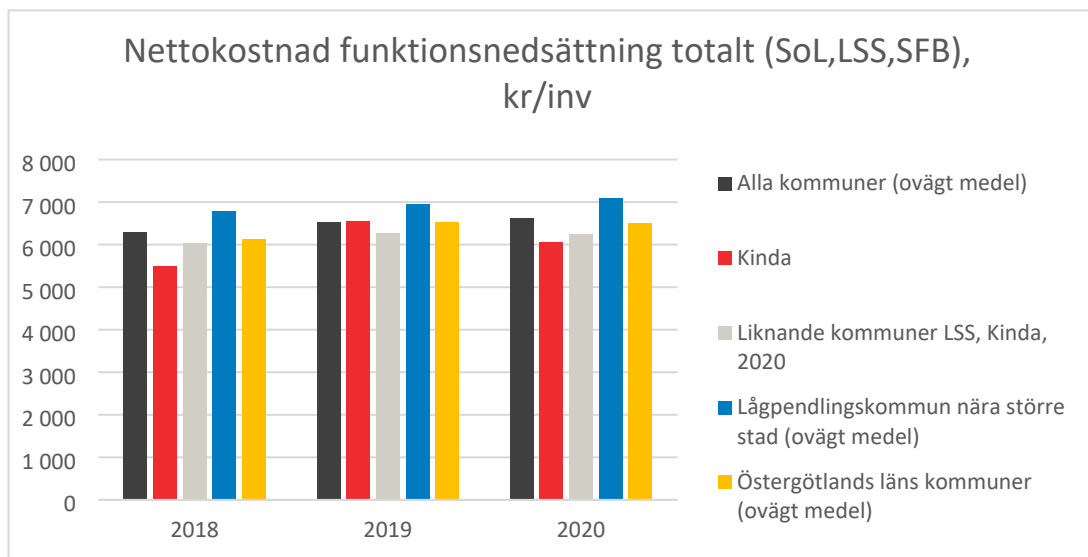


Diagram 4. Nettokostnad funktionsnedsättning totalt (SoL, LSS, SFB) kr/invånare i jämförelse med liknande kommuner⁵

Tidigare i rapporten har en slutsats varit att Kinda ligger i det övre intervallet för andel invånare med LSS-insats i relation till invånarantal. Trots detta illustrerar diagram 5 att den totala nettokostnaden för funktionsnedsättningsområdet är förhållandevis låg jämfört med övriga kommuner inom länet år 2020. Utifrån ett övergripande perspektiv indikerar det att Kinda utför sina insatser till en lägre total kostnad.

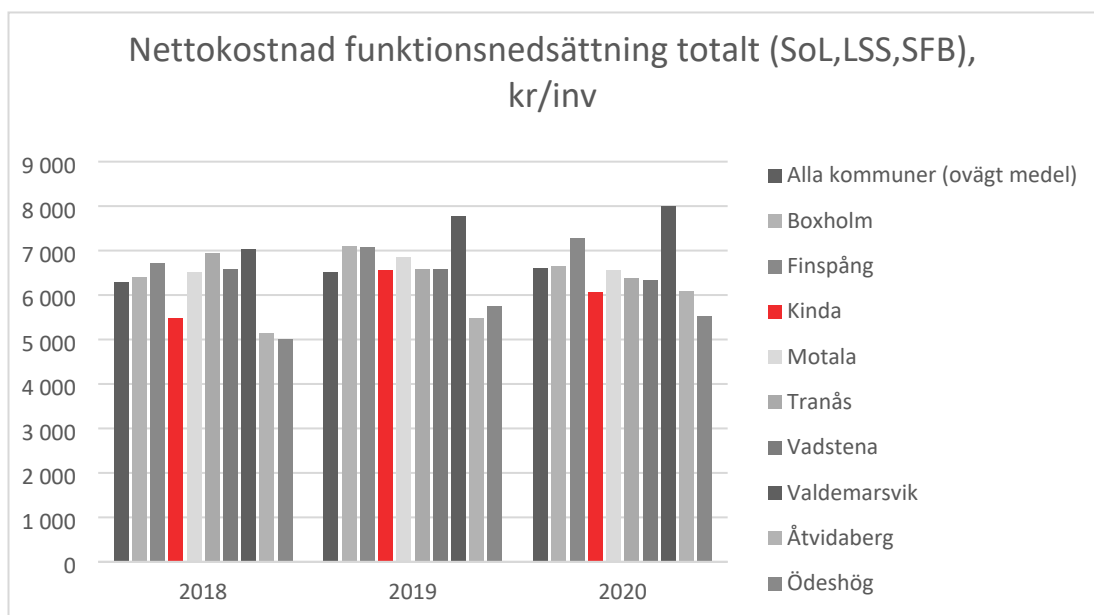


Diagram 5. Nettokostnad funktionsnedsättning totalt (SoL, LSS, SFB) Östgöta kommuner inklusive Tranås⁶

⁵ Kolada 2021-10-19, nyckeltal N25034

⁶ Kolada 2021-10-19, nyckeltal

Samtidigt har det under kartläggningens arbete identifierats en osäkerhetsfaktor i relation till att data som rapporteras i olika typer av statistiksammanställningar till bland annat Socialstyrelsen, SBC och andra aktörer överensstämmer med verkligheten. Detta föranleder ett behov av att framledes tillse att data kvalitetssäkras.

Kostnad bostad med särskild service i jämförelse med andra kommuner

På insatsnivå skiljer sig Kindas utfall jämfört med jämförelsekommunerna beroende på vilken insats som är aktuell. Sett till insatsen bostad med särskild service enligt LSS så har utfallet förändrats de senaste åren och ökningen mellan 2018-2019 beror på att gruppboenden Sjöгатan öppnade vilket illustreras i diagram 6. Nyckeltalet som redovisas i diagram 6 inkluderar såväl boende för vuxna som för barn och unga. Orsaken till detta är att många kommuner inte har tillräckligt antal barn och unga inom LSS-boende för att kunna redovisa det statistiskt, och därför har en sammanslagning av de båda insatstyperna gjorts av RKA.

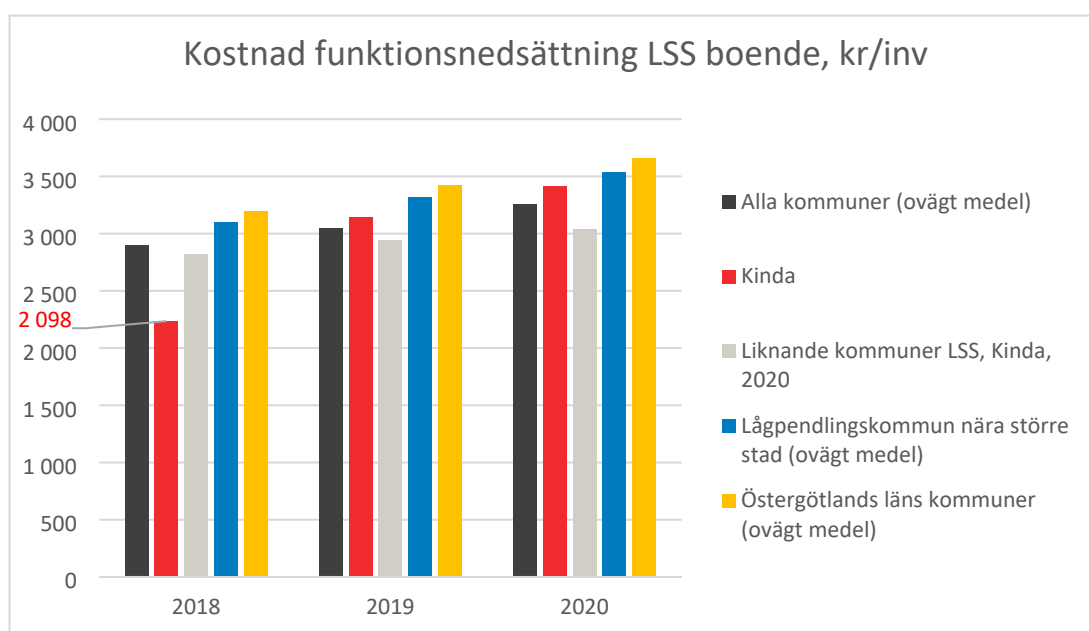


Diagram 6. Kostnad boende LSS kr/invånare i jämförelse med liknande kommuner

Parallellt med öppnandet av Sjöгатan 2019 minskade placeringskostnaderna för boende för barn och unga. Antalet placeringar var desamma 2018 och 2019 men kostnaderna för placeringarna var dyrare 2018. Under 2020 steg kostnaderna återigen vilket primärt förklaras av ökade placeringskostnader, även om en viss kostnadsökning för Sjöгатan påverkade utfallet.

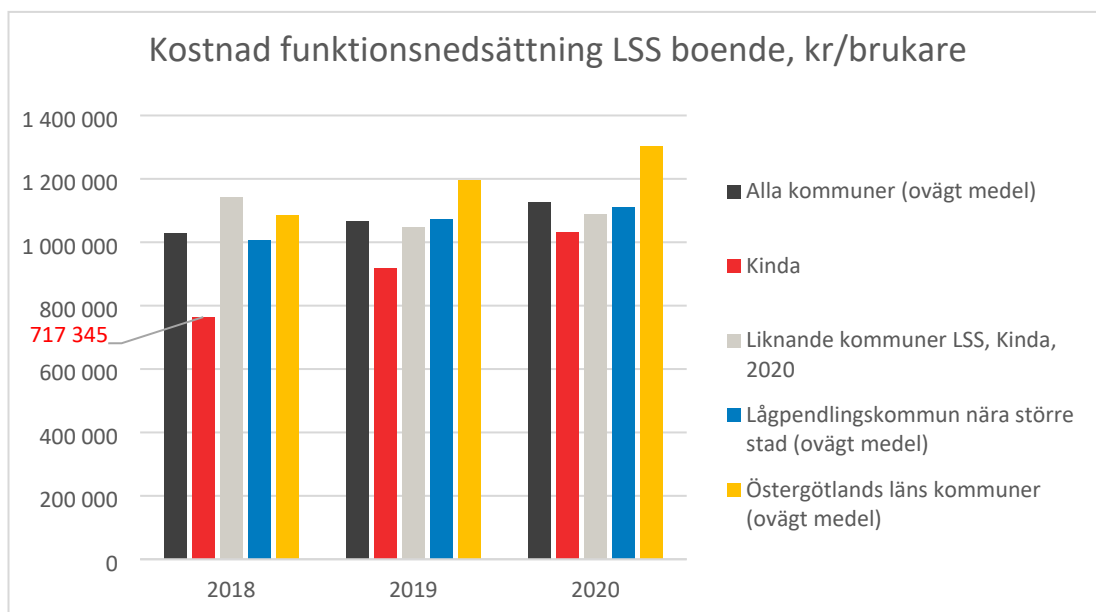


Diagram 7. Kostnad boende LSS kr/brukare i jämförelse med liknande kommuner

Utifrån diagram 6 är analysen att Kinda kommun har en relativt hög kostnad för insatstypen bostad med särskild service sett till kostnad per invånare och i jämförelse med andra liknande kommuner LSS. I diagram 7 illustreras dock att kostnaden per brukare istället är låg i förhållande till övriga kommuner.

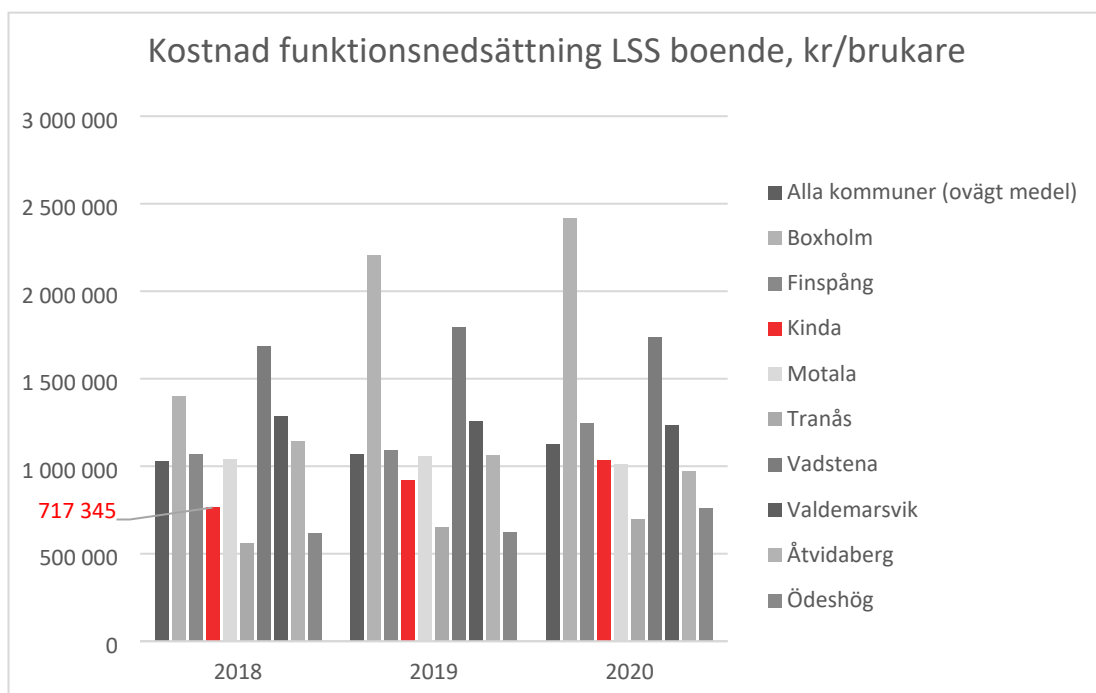


Diagram 8. Kostnad boende LSS kr/brukare, Östgöta kommuner inklusive Tranås

Ur ett regionalt perspektiv ligger Kinda kommun i mellanskiktet avseende kostnader för bostad med särskild service för barn och unga samt vuxna vilket belyses i diagram 8. Även där förklaras Kindas ökade utfall av Sjögatan och placeringar för barn och unga.

Kostnad daglig verksamhet i jämförelse med andra kommuner

Kostnaden för daglig verksamhet avseende både kr/invånare och kr/brukare har historiskt sett varit högre än jämförelsekommunerna, vilket diagram 9 och 10 visar.

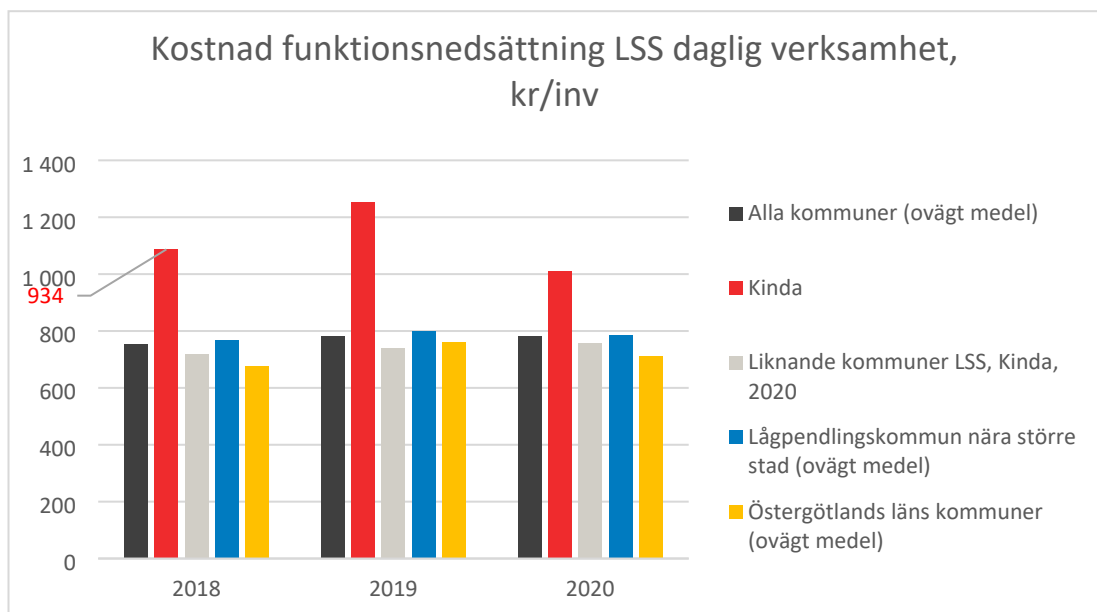


Diagram 9. Kostnad daglig verksamhet LSS kr/invånare i jämförelse med liknande kommuner

Kostnaden för daglig verksamhet i relation till kr/invånare beräknas på bruttokostnaden minus interna intäkter och försäljning till andra kommuner och regioner för daglig verksamhet dividerat med antal invånare 31/12 vilket genererar ett något högre kostnadsutfall utifrån Kindas låga invånarantal i jämförelse med övriga kommuner i diagram 9.

I diagram 10 där beräkningen görs utifrån kr/brukare visar utfallet att Kinda istället ligger i linje med övriga kommuner vilket indikerar att kostnaden att verkställa insatsen för den enskilde inte utmärker sig nämnvärt från år 2020.

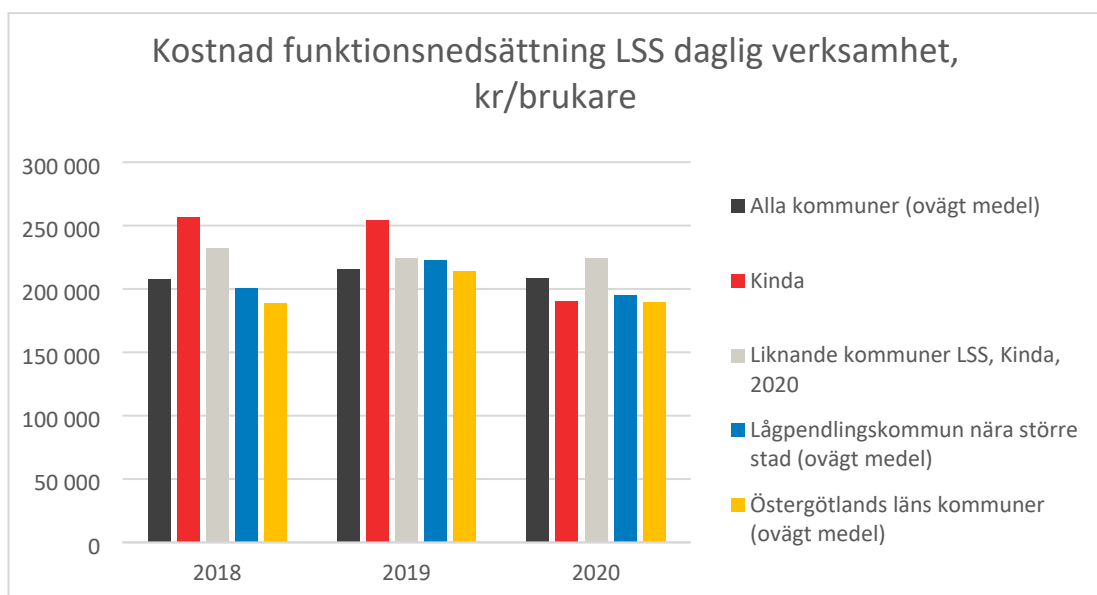


Diagram 10. Kostnad daglig verksamhet LSS kr/brukare i jämförelse med liknande kommuner

Daglig verksamhet är därmed den insats i Kinda kommun som generellt är dyrare än jämförbara kommuner sett till diagram 9 utifrån invånarantalet, även om skillnaderna är små. Det har samtidigt skett en kostnadsminskning de senaste åren, primärt mellan 2019-2020 på grund av minskat externt köp av daglig verksamhet. En positiv konsekvens av det är att det bidragit till att Kinda kommun återigen har lägst nettokostnader för funktionsnedsättning på en övergripande nivå i jämförelse med liknande kommuner.

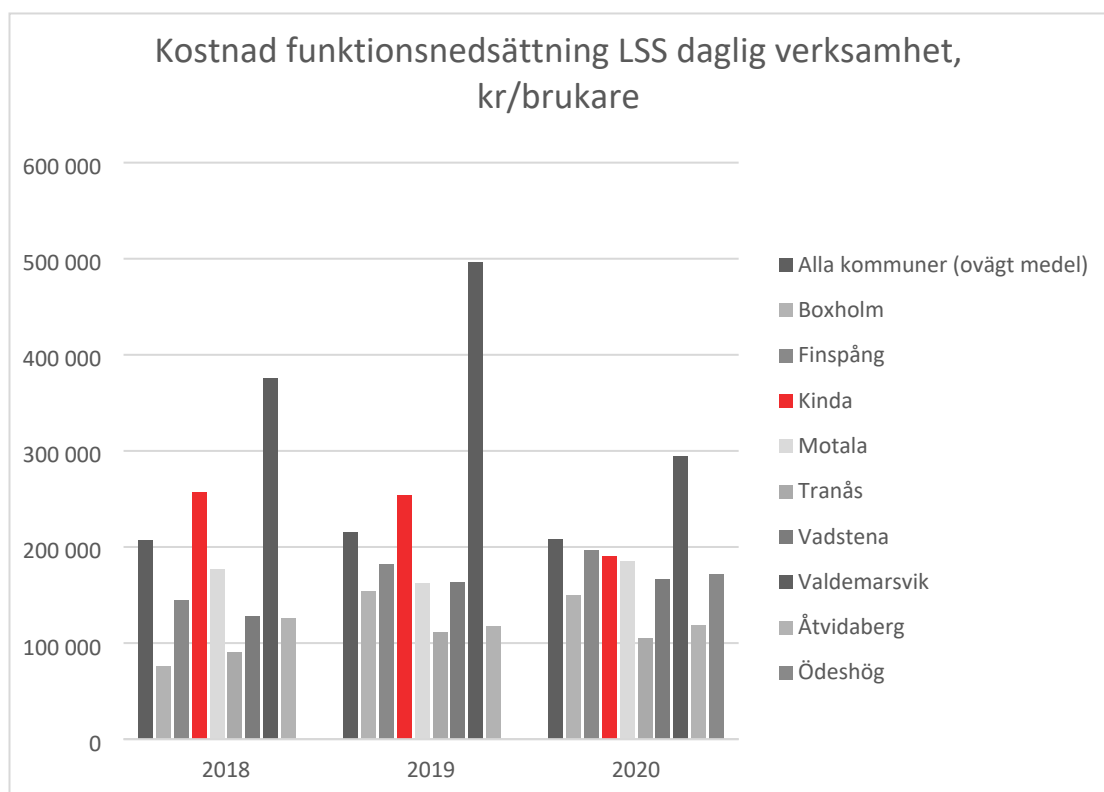


Diagram 11. Kostnad daglig verksamhet LSS kr/brukare, Östgöta kommuner inklusive Tranås

I diagram 10 har Kinda ett jämförbart resultat med medelvärdet för kommunerna i Östergötland. I diagram 11 belyses dock att variationen hos de Östgötska kommunerna är stor och där Kindas utfall utgjort ett medelvärde i den jämförelsen. Referenskommunen Åtvidabergs kostnad skiljer sig till stor del ifrån Kindas utfall även om skillnaderna minskat i samband med Kindas nedåtgående kostnadstrend.

Kostnad övrigt för personer med funktionsnedsättning i jämförelse med liknande kommuner

Kostnad övrigt för personer med funktionsnedsättning SoL redovisas endast enligt nyckeltalet kr/inv och i aktuell indikator ingår kostnader för till exempel kontaktpersoner vars kostnader ligger hos myndighetskontoret, bostadsanpassningsbidrag vars kostnader ligger hos samhällbyggnadsförvaltningen och personligt ombud.

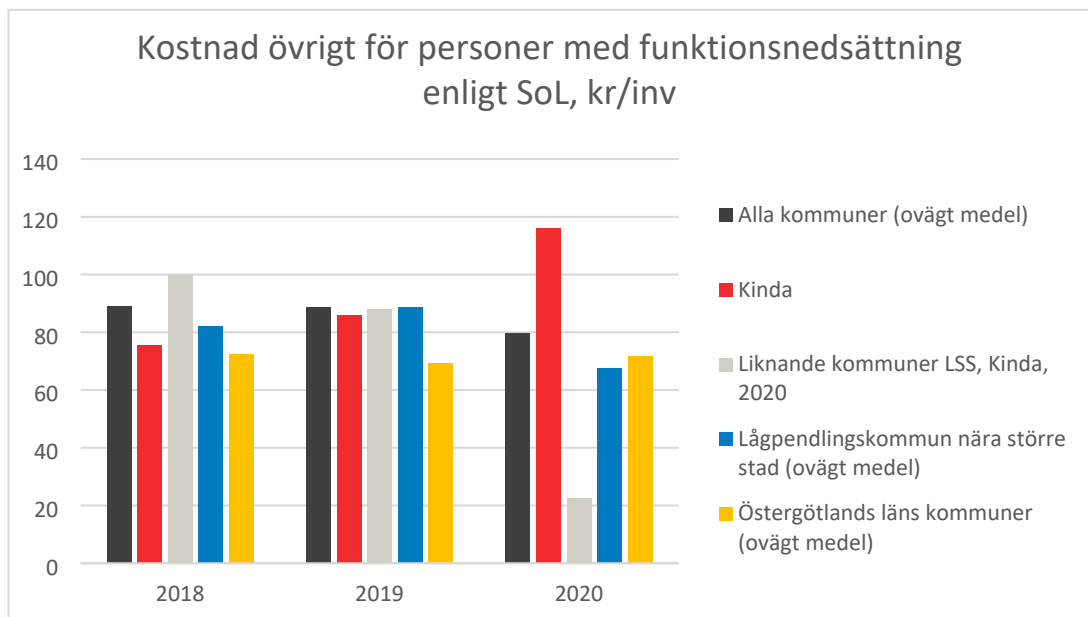


Diagram 12. Kostnad övrigt för personer med funktionsnedsättning enligt SoL kr/invånare, i jämförelser med liknande kommuner

Bostadsanpassningsbidragen har ökat mellan 2018 och 2019, vilket är förklaringen till den ökande siffran i diagram 12. Mellan 2019 och 2020 ökade kostnaderna för kontaktpersoner enligt SoL markant medan bostadsanpassningsbidragen låg kvar på samma nivå som föregående år. Detta innebär att aktuellt nyckeltal påverkas av kostnader som hör till andra verksamhetsområden och förvaltningar men statistiskt redovisas för funktionsstöd i samband med att statistikinslämningen till SCB görs.

Kostnad övriga insatser för personer med funktionsnedsättning i jämförelser med liknande kommuner

Inom aktuellt nyckeltal för kostnad övriga insatser för personer med funktionsnedsättning ingår kostnader för Råd & Stöd, ledsagarservice, kontaktperson, avlösarservice i hemmet, korttidsvistelse utanför hemmet samt korttidsstillsyn för skolungdomar över 12 år. Även denna post redovisas endast utifrån kr/invånare.

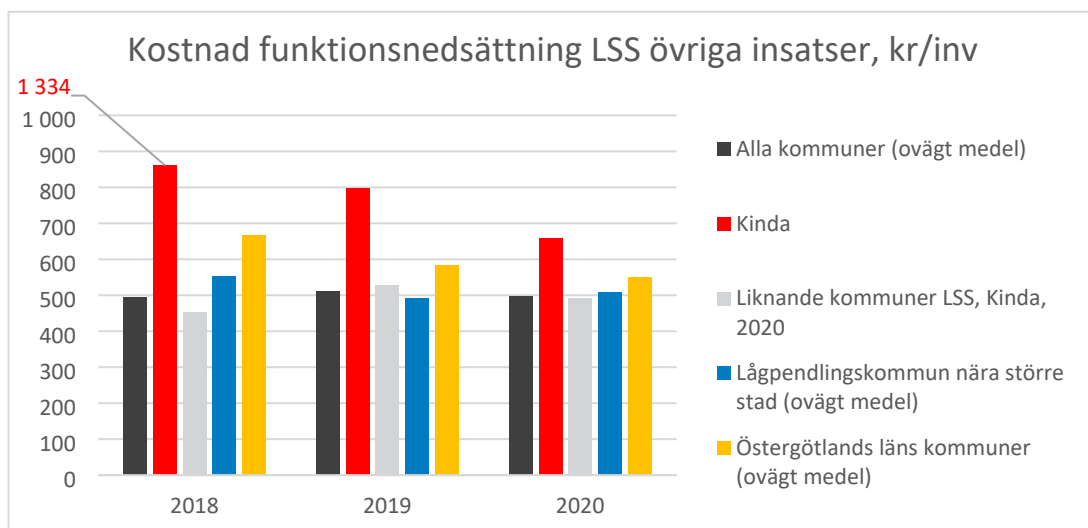


Diagram 13. Kostnad övriga insatser för personer med funktionsnedsättning kr/invånare, i jämförelse med liknande kommuner

Kindas kostnader har enligt diagram 13 varit höga mellan 2018-2020, även om utfallet visar på en nedåtgående trend vilket bedöms positivt.

Budget och utfall

I granskningsarbetet har underlag för tilldelad budget och utfall för de senaste tre åren tagits fram. Verksamhetsområdet saknar i dagsläget en ändamålsenlig modell för budgettilldelning och fördelningen sker istället primärt utifrån en bedömning av föregående års tilldelade budget och utfall i kombination med en uppräknig för nästkommande år. I bilaga 3 återfinns aktuella budget- och utfallsgrafer för respektive verksamhetstyp. Ledsagarservice, personlig assistans och den kommunala dagliga verksamheten har mellan åren 2018-2020 uppvisat en positiv budgetavvikelse utifrån ett överskott gentemot tilldelad budget samtliga år. Insatsen kontaktperson och kostnad för placeringar har istället historiskt sett visat på ett underskott gentemot tilldelad budget för hela den aktuella perioden. Boende för vuxna samt avlösarservice och korttidsvistelse/-tillsyn som bedrivs i samma verksamhet har haft ett varierat utfall med både underskott och överskott under aktuella år.

Då personalkostnaden är den stora budget- och utfallsposten har bemanningsläget en stor påverkan på huruvida budget i balans uppnås eller ej. Funktionsstöd har inte utarbetat krav för hur bemanningen ska se ut inom verksamheterna vilket medför en utmaning i att kunna dra slutsatser om både huruvida bemanningen är optimal och på vilken basis en bemanningsoptimering skulle kunna verkställas. Utifrån att detta är ett identifierat förbättringsområde har bemanningscentrum tagit fram ett underlag för vidare arbete kring just bemanningsoptimering vilket presenteras närmare under rubriken "Bemanningscentrum och vakanslösning". Utifrån detta redogörs även för identifierade förbättringsbehov under avsnittet "Utvecklingsområden".

I samband med omorganisation inom förvaltningen vilket redogörs för under rubriken "Organisation" lyftes Råd & stöd, specifikt boendestöd, bort ifrån funktionsstöds verksamhetsområde. Kostnaden tillfaller dock fortfarande funktionsstöd men från 2022 har Råd & Stöd en egen budget avsatt för verksamheten.

Ersättningsnivåer

Inom verksamhetsområdet har en otydlighet identifierats i relation till ersättningsnivåerna, både gentemot den enskilde men också andra uppdragstagare såsom kontaktperson och privata utförare. Tidigare områdeschef beskriver att verksamheten haft svårigheter i att bedöma vad den enskilde själv exempelvis bekostar vid aktiviteter, respektive vad verksamheten bekostar. Under kartläggningens arbete har det även uppstått situationer som visat på oklarheter kring exempelvis vilken timersättning kommunen ersätter privata assistansutförare med när det avser LSS-timmar. I samband med granskningen har det identifierats flera olika styrande dokument som ersättningar och avgifter framgår, bland annat i kommunfullmäktiges antagna taxor, riktlinje för beslut och utförande enligt SoL och LSS samt avgifter samt vård- och omsorgsnämndens delegationsordning.

Andra gränsdragningsvårigheter som historiskt sett uppstått har varit i relation till att det saknats tydlighet i nämndens ambitionsnivå vad gäller att tillgodose den enskildes önskemål kontra behov. I den genomlysning som gjordes inom myndighetsutövningen och IFO konstaterades det att en orsak till detta var att riktlinjerna för handläggning och verkställande av insats var otydliga. Detta föranledde i sin tur en revidering av riktlinjer och som antogs §

62/2020 av vård- och omsorgsnämnden. En utvärdering har genomförts och vid vård- och omsorgsnämndens sammanträde § 138/2021 antogs de justerade riktlinjerna.

Sammanfattning ekonomi

- Kinda har 2020 den lägsta nettokostnaden för funktionsnedsättningsområdet i jämförelse med andra kommuner.
- Kinda kommun har en högre andel invånare med LSS-insatser än jämförbara kommuner samtidigt som kostnaden är lägre.
- Det har under kartläggningens arbete identifierats en osäkerhetsfaktor i relation till att data som rapporteras i olika typer av statistiksammanställningar till bland annat Socialstyrelsen, SCB och andra aktörer överensstämmer med verkligheten.
- Öppnandet av gruppbofastad Sjögatan år 2019 samt externa placeringskostnader har medfört att Kindas kostnad för insatsen bostad med särskild service har ökat.
- I samband med upphörande av externt köp av daglig verksamhet har kostnaden minskat för insatsen. Detta har även fått en positiv effekt på den totala nettokostnaden för funktionsnedsättningsområdet.
- I dagsläget är den ekonomiska styrningen inte ändamålsenlig utifrån historiska och befintliga budgettilldelningsprinciper. Det grundar sig att det saknas en systematik för hur budget fördelas utifrån behov, både internt inom verksamhetsområdet men även i relation till övriga verksamheter inom förvaltningen, utifrån ett bemanningsekonomiskt perspektiv.

Kompetens och kompetensförsörjning

I SOSFS 2014:2 anger Socialstyrelsen allmänna råd och rekommendationer avseende vilken kompetens personer som arbetar inom LSS bör ha.⁷ Det innefattar exempelvis kunskap om lagstiftningen, FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, dokumentation, kommunikation, funktionsnedsättningar och hälsa, ett korrekt och behovsanpassat förhållningssätt, bedömningsförmåga med mera. Socialstyrelsen uppger att dessa kunskaper och förmågor kan uppnås genom antingen vård- och omsorgsprogrammet, barn- och fritidsprogrammet eller annan motsvarande utbildning i kombination med andra specifika poängkurser såsom exempelvis specialpedagogik, friskvård och hälsa eller psykiatri.

I relation till den inventering som genomförts kring aktuella titulaturer inom verksamhetsområdet uppger biträdande förvaltningschef att det saknas en struktur för vilka utbildningar som genererar en viss titulatur vid anställning. I ett led att systematisera arbetet med kompetensförsörjningen och kompetensutvecklingen har förvaltningen därmed initierat ett arbete med en kompetensförsörjningsplan. Kompetensförsörjningsplanen är ett tilläggsuppdrag som förvaltningen fått ifrån vård- och omsorgsnämnden utifrån antagandet av äldreomsorgsplanen 2020 och där även funktionsstöd. Kompetensplanen kommer att beslutas om i nämnden under december 2021.

En av delarna i kompetensförsörjningsplanen innebär en certifiering för samverkan tillsammans med Vård- och omsorgscollege, vilket är en arena för samverkan mellan arbetsgivare och utbildningsanordnare. Detta kommer innebära ett gemensamt arbete kring att trygga kompetensförsörjningen genom kompetensutvecklande insatser, valideringsmöjligheter, arbetsplatslärande med mera. Parallellt finns även ett behov av att

⁷ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2014-3-19.pdf>, 2021-06-04

samverka med andra aktörer så som exempelvis Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna (FUB) kring kompetensfrågan.

Inom verksamhetsområdet finns inget övergripande beslut fattat kring vilka metoder som ska användas inom enheterna utan den generella utgångspunkten har varit att följa nationella riktlinjer och rekommendationer som finns för respektive målgrupper. Utifrån det beskriver enhetscheferna att aktuella metoder och verktyg som används är motiverande samtal (MI), AKK, tecken som stöd, tydliggörande pedagogik, pictogram, annat typ av bildstöd och lågaffektivt bemötande. I verksamheten finns även ett antal vedertagna ombudsroller, exempelvis dokumentationsombud, kvalitetsombud, BPSD-ombud, brandombud med flera. Det saknas dock ett årshjul för när regelbundna utbildningar ska genomföras och hur befintlig kompetens ska tillvaratas i verksamheten.

Inom funktionsstöd är det vedertagna förfaringssättet att den enskilde medarbetaren till stor del själv ansvarar för sin kompetensutveckling. Arbetsgivaren erbjuder möjligheten till kompetensutveckling men krävställer inte att medarbetaren genomför dem. Det innebär att det ligger ett stort egenansvar på medarbetare att fullfölja kompetensutvecklingsinsatserna som erbjuds. Detta indikerar att det saknas en strategi för hur verksamhetsansvariga tillser att insatserna gentemot brukarna utförs med stöd av rätt kompetens och kunskap. Utifrån det konstateras det i chefsgruppen att det i dagsläget saknas ett systematiskt arbetsätt kring att kartlägga behov av kompetensutvecklingsinsatser samt att genomföra och följa upp dessa inom verksamhetsområdet.

Bemanning, bemanningscentrum och vakanslösning

Inom förvaltningen finns ett bemanningscentrum som arbetar med vakanslösning och vikarieanskaffning för samtliga verksamhetsområden. Inom funktionsstöd har det tidigare funnits både arbetsledare och bemanningsplanerare som arbetat med detta uppdrag. I samband med att heltidsresan påbörjades och det fanns ett stort behov av att arbeta mer optimalt, resurseffektivt och i ett gränsöverskridande perspektiv med bemanning och kompetensförsörjning, omorganiserades förvaltningens bemanningsplanerare till bemanningscentrum november 2020. I december 2020 organiserades även de redan anställda vikarierna i verksamheterna till bemanningscentrum. Inom funktionsstöd fanns också två tillsvidareanställda medarbetare med en poolanställning som januari 2021 gick över till bemanningscentrum.

Bemanningscentrums huvudsakliga uppdrag är att tillgodose verksamhetens behov av visstidsanställd personal vid både planerad och oplanerad frånvaro, tillfällig resursförstärkning samt vid behov ge stöd och support vid verksamheternas arbetstidsutlägg, schemaläggning och annan bemanningsplanering. I praktiken innebär det att all rekrytering av visstidsanställd tim- och månadsanställd personal sker genom bemanningscentrum som även planerar in introduktion utifrån den nyanställdes kompetens och behov. Enheterna i sin tur beställer sitt vikariebehov främst via systemet Besched och vakansförmedlingen, och bemanningscentrum tillsätter behovet med tillgängliga och introducerade vikarier. Bemanningcentrum tillhandahåller även regelbunden uppföljning och statistik till verksamheterna, exempelvis beställningsmönster och tillsatta/avslagna pass för respektive enhet.

Under perioden 1 januari till 30 september 2021 såg tillsatta respektive avslagna timmar inom funktionsstöds område ut enligt sammanställningen i tabell 4. Månads-/timanställd schemalagd personal för hela verksamhetsområdet har varit 48,13 årsarbetare.

Enhet	Tillsatta timmar	Avslagna timmar
Linnégatan:	1309,55	13,75
Norra Gärdesvägen:	1586,68	122,65
Fyrklövern:	2295,42	162,25
Sjögatan:	3069,20	43,75
Servicebostaden:	208,25	0
Pers ass LSS/SOL	281	12
Pers ass SFB:	337,5	43
Ledsagning:	36,75	0
Daglig verksamhet:	1461,50	70,25
Familje- och stödteam (Råd & Stöd):	1372,20	179
Totalt:	11958,05 tim	646,65

Tabell 4. Statistik över tillsatta vakanta timmar inom funktionsstöd under perioden 210101-210930

I en förlängning arbetar bemanningscentrum också för att verksamheternas eventuella överskott av tid nyttjas mer optimalt, vilket blir en viktig aspekt i arbetet med heltid som norm. Under våren 2020 arbetades det fram ett underlag som stöd för att kunna genomföra kontinuerliga kartläggningar av verksamheternas behov av resurser inom funktionsstöd. Syftet med kartläggningarna är att utifrån verksamhetens och brukarnas behov, se till att det finns rätt antal resurser på rätt tid och att planering och arbetstidsutlägg för verksamhetens behov är anpassad och så optimal som möjligt. En tidsplan för kartläggning av samtliga verksamheter är upprättad av bemanningscentrum och har påbörjats inom funktionsstöd under hösten 2021.

Det finns en upplevelse hos enhetscheferna att bemanningsplaneringen tar mycket tid i anspråk, både vad gäller schemaläggning, vakanslösning och att beordra in medarbetare. Enhetscheferna beskriver det som om de nu gör de arbetsuppgifter som tidigare bemanningsplanerare/arbetsledare gjorde och man uppger att omorganisationen där bemanningsplanerare och arbetsledare togs bort inte har hunnit sätta sig. Känslan är att enhetscheferna fått mer arbetsuppgifter kopplat till bemanning då ovanstående funktioner är borttagna ifrån verksamhetsområdet. Verksamhetssystem för schemaläggning och bemanning stödjer inte möjligheten för att optimera bemanningen vilket något både verksamheten och bemanningscentrum påtalar.

Hälso- och sjukvård inom funktionsstöd

I kartlägningsarbetet har en intervju hållits med verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslag samt medicinskt ansvarig sjuksköterska för att inhämta underlag för beskrivningen av den kommunala hälso- och sjukvårdens arbete gentemot verksamhetsområdet.

Den kommunala hälso- och sjukvårdens uppdrag utgår ifrån hälso- och sjukvårdslagen som reglerar det kommunala ansvaret för hälso- och sjukvård samt avtalet mellan Region Östergötland och länets kommuner avseende överlåtelsen av skyldigheten att erbjuda hälso- och sjukvård i ordinärt boende – även kallat hemsjukvårdsavtalet. Enligt lagstiftningen anses bostad med särskild service utgöra en särskild boendeform vilket innebär att kommunen ansvarar för hälso- och sjukvården upp till sjuksköterskenivå på både äldreboenden och

grupp- och servicebostäder. Även boende för barn och unga samt daglig verksamhet enligt LSS inkluderas i detta ansvar.⁸

I intervjun beskrivs det dock finnas en svårighet att mäta bemanningstätheten i relation till LSS-verksamheterna i jämförelse med äldreomsorgen. I Kinda är bemanningstätheten inte lika hög för servicebostad som för särskilt boende för äldre eller gruppboende vilket tyder på att vissa grupper har en högre tillgång till den kommunala hälso- och sjukvården jämfört med personer som bor på en servicebostad. En individ som bor på en servicebostad kan få hembesök av en sjuksköterska vilket dock beskrivs som ett undantag mot vedertaget arbetssätt. Upplevelsen är därför att individerna som bor på servicebostad inte erbjuds vård på samma villkor. Samtidigt beskrivs att det är vanligt förekommande att dessa individer ofta är mer mobila och kan/eller vill gå till vårdcentralen. I samband med vaccinering mot Covid-19 erbjuds dock boende på både grupp- och servicebostad hemsjukvårdens vaccination. Inom verksamheten finns även en viss osäkerhet i vilket hälso- och sjukvårdsansvar kommunen har för de individer som har daglig verksamhet men som bor i ordinärt boende. Detta tyder på att det till viss del saknas kunskap om verksamhetens hälso- och sjukvårdsansvar utifrån att förarbetena tydliggör att kommunen har en skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård till en individ med beslut om daglig verksamhet, oavsett om denna bor i en särskild boendeform eller ej.

I Kinda kommun är hemsjukvården en fristående verksamhet som utför all hälso- och sjukvård för både äldre och personer med funktionsnedsättning och som leds av verksamhetschef enligt hälso- och sjukvård. Sjuksköterskegruppen är fördelad utifrån geografiska områden i kommunen vilket innebär att sjuksköterskorna arbetar med samtliga målgrupper. Tidigare har det funnits en sjuksköterska med kompetens och intresse för funktionsstödsområdet men vid dennes uppsägning har ingen enskild resurs längre varit avsatt för verksamhetsområdet. Bedömningen av verksamhetschef och medicinskt ansvarig är att kompetensen inom funktionsnedsättningar inom sjuksköterskegruppen saknas och utifrån det har rekryteringsannonser utformats med önskemål om aktuell kompetens. Detta tyder även på att vissa målgrupper återigen inte har samma villkor avseende den kommunala somatiska hälso- och sjukvården.

Hemsjukvården består även av arbetsterapeuter och fysioterapeuter, där primärt arbetsterapeut är verksam gentemot funktionsstöd avseende hjälpmedel. De intervjuade uppger att det inte är så vanligt förekommande att arbetsterapeut arbetar med kommunikation och bemötandefrågor i relation till den enskildes behov i verksamhetsområdet. Däremot är deras bedömning att det inte råder samma kompetensbrist inom rehab avseende LSS och funktionsnedsättningar som inom sjuksköterskegruppen.

I dagsläget träffar sjuksköterska medarbetare på enheten strukturerat i form av så kallade kvalitetsmöten en gång i månaden. Det finns en ambition att dessa kvalitetsmöten framöver ska inkludera diskussion kring eventuella behov utifrån enskilda brukarärenden. Idag beskrivs det som att efterfrågan på sjuksköterska ser olika ut på de olika enheterna. Nya enheter beskrivs ha större behov än de som varit i drift längre. Detta kan också förklaras av behovsbilden hos brukare på respektive enhet.

⁸Prop. 1992/93:159 <https://data.riksdagen.se/fil/1B206C4B-E466-473B-AD84-0E1D9C87B719> 2021-11-05 s.182

Det finns viss otydlighet kring vad som gäller för gruppen samsjuklighet (beroendemisbrukssjukdom/psykisk ohälsa) och hur den kommunala hälso- och sjukvården ska tolka samt konkret arbeta utifrån nationella och regionala överenskommelser inom området. När patientansvarig läkare finns inom psykiatriska kliniken beskrivs det särskilt komplicerat. Ansvarsfördelning skiljer sig åt just för denna målgrupp och det finns flera styrdokument som reglerar Region Östergötland och kommunens ansvarsfördelning. Dessa styrdokument är delvis inte kända i verksamheten. Verksamheten beskriver även att verktyget samordnad individuell plan (SIP) bör användas i större utsträckning för denna målgrupp än vad som görs i dagsläget.

Den kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar i relation till personer med beslut om korttidsvistelse/korttidstillsyn enligt LSS har varit en nationellt omdebatterad fråga. I Kinda hänvisar hemsjukvården hälso- och sjukvårdsfrågorna till Region Östergötland avseende denna verksamhet. Det finns en strikt framtagen överenskommelse som reglerar regionens ansvar att delegera aktuella hälso- och sjukvårdsuppgifter till kommunens medarbetare. Bakgrund till överenskommelsen är att det historiskt sett funnits en otydlighet kring ansvarsfrågan avseende utförande av mycket avancerade hälso- och sjukvårdsuppgifter som kräver specifik kompetens hos kommunens medarbetare. Flertalet arbetsuppgifter beskrivs som egenvård och medarbetare hänvisas därför till vårdnadshavare och regionen för stöd och vägledning. Sedan hemsjukvårdsavtalet skrevs har vissa oklarheter kring habilitering och barn som blivit vuxna även uppstått och förskrivning av hjälpmedel för målgruppen nämns som ett område. Det beskrivs vidare att det tidigare funnits ett samverkansavtal med habiliteringen men att det i dagsläget inte är aktuellt.

Sammanfattning kompetens och kompetensförsörjning

- Det saknas en systematik i arbetet för hur verksamhetsområdet arbetar med att säkerställa kompetens och kompetensförsörjningen avseende både analys av behov, genomförande och uppföljning av samtliga delar. Utifrån att detta förbättringsområde identifierats inom hela förvaltningen pågår ett arbete med en gemensam kompetensförsörjningsplan.
- Den omorganisation som skett inom funktionsstöd avseende arbetsledar- och bemanningsplanerarrollen har medfört att vissa uppgifter fallit tillbaka på enhetschef att utföra, vilket medfört en ökad arbetsbelastning på förstalinjechef.
- Under perioden januari-september 2021 har bemanningscentrum tillsatt ca 95% av samtliga pass som anmälts in till verksamheten, både inför vakansen och retroaktivt. Parallellt med vakanslösningen har bemanningscentrum påbörjat bemanningskartläggningar inom verksamhetsområdet för att optimera bemanningen utifrån ett verksamhetsbehov. Detta kommer att vara särskilt viktigt i samband med införandet av heltid som norm i förvaltningen.
- Det saknas kompetens inom den kommunala hälso- och sjukvårdsorganisationen avseende målgrupperna inom funktionsnedsättningsområdet vilket medför brister i förutsättningarna för att bedriva vård och omsorg på lika villkor inom hemsjukvården.

Lokalförsörjning

Lokalförsörjningsplaneringen är ett prioriterat område inom både förvaltningen och kommunen och utifrån det finns en kommungemensam lokalförsörjningsgrupp vars uppdrag är att i dialog identifiera de lokalbehov som kan finnas inom respektive förvaltning på både kort och lång sikt.

Vid vård- och omsorgsnämndens sammanträde § 9/2020 beslutade nämnden att uppdra åt förvaltningen att vidare utreda behovet av ytterligare boendeplatser inom bostad med särskild service. Sammanställningen har därmed föranlett att vård- och omsorgsnämnden valt att yttra sig till samhällsbyggnadsförvaltningen § 147/2020 kring behovet av tillskapande av 8-10 lägenheter med inriktning bostad med särskild service med hänvisning till Rimforsa som en möjlig lokalisering utifrån att det fanns ett intresse av markförvärv där ifrån Kindahus. Budskapet ifrån nämnden var dock att behovet inte specifikt var knutet till Rimforsa. I investeringsplanen framgår det att behovet av en bostad med särskild service enligt LSS hörsammats där varken typ av verksamhet eller lokalisering specificerats.⁹

Stödande insatser enligt LSS

Inriktningsbeslut avseende insatser i kommunal regi och utförare av insats

§ 84/2019 fattade vård- och omsorgsnämnden ett inriktningsbeslut med målsättningen och intentionen att insatser i huvudsak framledes skulle verkställas i kommunal regi, under förutsättning att det var lämpligt utifrån den enskildes behovsbild. Utifrån det sker beslut på insatsnivå där biståndshandläggare numera beslutar om bifall till insatsen, men inte i vilken form insatsen ska verkställas. För insatsen daglig verksamhet beslutar inte heller handläggare om omfattningen av insatsen. Detta har formaliserats i riktlinjerna för beslut och utförande av insats enligt SoL och LSS där det framgår att myndighetskontoret fattar beslut om insats men inte utförare.

Utifrån inriktningsbeslutet har ett antal avtal med externa utförare sagts upp för att verkställa besluten i kommunal regi. Det kvarstår även ett fåtal beslut där beslutet inte är fattat på insatsnivå utan där specifik utförare framgår istället.

Erbjudande om utförande av insats

Efter att biståndshandläggare har fattat beslut om insatsen så skickas uppdraget till enhetschef för verksamhetstypen/-ern.

I samband med organisationsförändringen där arbetsledarrollen togs bort i verksamhetsområdet så skapades en koordinatorrollen inom daglig verksamhet. När enhetschef för daglig verksamhet mottagit ett uppdrag ifrån myndighetskontoret så fördelas det vidare till koordinator som har ett operativt uppdrag att stämma av med den enskilde kring önskemål och behov av daglig verksamhetsinriktning, eventuella förändringar och dylikt. Enhetscheferna signalerar dock att det finns ett behov av att förtydliga funktionens uppdrag. Vid erbjudande om extern daglig verksamhet har det historiskt sett beslutats av dåvarande områdeschef. Även denna del kräver ett förtydligande framledes enligt verksamheten.

Vid uppdrag för övriga insatser inom verksamhetsområdet så saknas i dagsläget en koordinatorfunktion. Istället hanteras detta fullt ut av enhetscheferna. Ibland förekommer det att verksamheten inte mottar något uppdrag inför att en insats ska verkställas. Tidigare fanns samverkansforumet biståndsbedörmöte (BiB) där handläggare ifrån myndighetskontoret och LSS – utförare träffades regelbundet för att diskutera aktuella nya ärenden. Det gav möjligheten att matcha individer med exempelvis lämpliga tillgängliga lägenheter utifrån behov och möjliggjorde ett förberedelsearbete på enheten enligt

⁹ <https://www.kind.se/download/18.339522d417a50d7716d31e4/1624861505164/Budget%202022.pdf> 2021-10-01

cheferna. BiB utvecklades sedan till ett utökat samverkansforum så kallat områdessamverkan (OmSam) där även äldreomsorgsrepresentanter numera inkluderas.

Idag omfattar OmSam hela förvaltningens verksamhetsområden med särskilt fokus på möjligheten att verkställa insatser i egen regi. Historiskt sett har ansvaret för bedömning om utförande av insats i extern regi tillfallit verksamhetschef (tidigare områdeschef) för funktionsstöd utifrån att denna haft och har budgetansvaret för externt köp. Detta skiljer sig gentemot insatser för barn & unga samt vuxna SoL där budgetansvar och mandat ligger hos myndighetschef att besluta om externt köp. Utifrån det har förvaltningen identifierat ett förbättringsbehov med stärkt samverkan i frågorna om verkställande av insatser i extern regi, vilket även beskrivs under avsnittet "utvecklingsområde". En ny rutin för OmSam har därför utarbetats i syfte att säkra att beslutet fattas i samverkan mellan myndighet och utförare.

Till skillnad ifrån funktionsstöd sker den så kallade platsamordningen för äldreomsorgen centralt via administratör på förvaltningen. Initialt var ambitionen att aktuell administratör även skulle hantera samordningen för funktionsstöd vilket ändrades till att enhetscheferna övertog ansvaret.

§ 9.1 LSS Personligt ombud

Utifrån lagstiftningen finns det inga krav på kommunen att erbjuda personligt ombud då det är ett stöd som inte kräver ett biståndsbeslut. Kommunen är dock den som ansvarar för verksamheten om den finns och det personliga ombudet arbetar på uppdrag av den enskilde individen i behov av stöd.¹⁰ I de fall en kommun erbjuder personligt ombud finns det enligt förordningen (2013:522) om statsbidrag till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar möjlighet att delvis få verksamheten finansierad av Socialstyrelsen och Länsstyrelsen i form av statsbidrag. Utöver utdelning av medel framgår det även i förordningen syftet med insatsen och hur kommunen ska redovisa sitt arbete.

Förordningen ställer även krav på att det ska finnas en samverkansledningsgrupp bestående av representanter ifrån kommunen, regionens primärvård och psykiatri, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.¹¹ I Östergötland finns det numera en ny länsgemensam ledningsgrupp med en ny ledningsstruktur bestående av kommunrepresentanter ifrån Linköping, Norrköping, Mjölby, Kinda, Ydre, Åtvidaberg och Valdemarsvik. Kindas representant i den länsgemensamma ledningsgruppen är verksamhetschef funktionsstöd. Därutöver ingår också utsedda representanter ifrån Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Region Östergötlands primärvård och psykiatri, Länsstyrelsen i Östergötland och brukar- och anhängigorganisationen NSPH. De personliga ombuden är inte närvarande på möten med den länsgemensamma ledningsgruppen.

Under år 2020 har den länsgemensamma ledningsgruppen haft möte vid ett tillfälle i december månad. Gruppen skulle haft ett möte även våren 2020 men det mötet blev inställt med anledning av Coronapandemin. Under 2020 var 9 klienter aktiva inom ramen för verksamheten Personligt ombud från Kinda¹² För verksamhetsår 2020 betalade Kinda

¹⁰ <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/personligt-ombud/uppdrag-och-ansvar/>, 2021-06-04

¹¹ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2013522-om-statsbidrag-till_sfs-2013-522, 2021-06-04

¹² Verksamhetsberättelse för personligt ombud 2020. s.5

kommun 18 922 kronor för insatsen personligt ombud. Detta i form av faktura från Linköpings kommun.

§ 9.2 LSS Personlig assistans

I Kinda kommun bedrivs personlig assistans både i egen och extern regi. Antalet personer med beslut om personlig assistans enligt LSS har inte rapporterat för samtliga år utan endast 2019 och där antal personer var 8 st enligt diagram 14. Kindas utfall ligger det året i linje med lågpendlingskommuner men har i övrigt ett högre utfall än både liknande kommuner LSS och kommunerna i Östergötland.

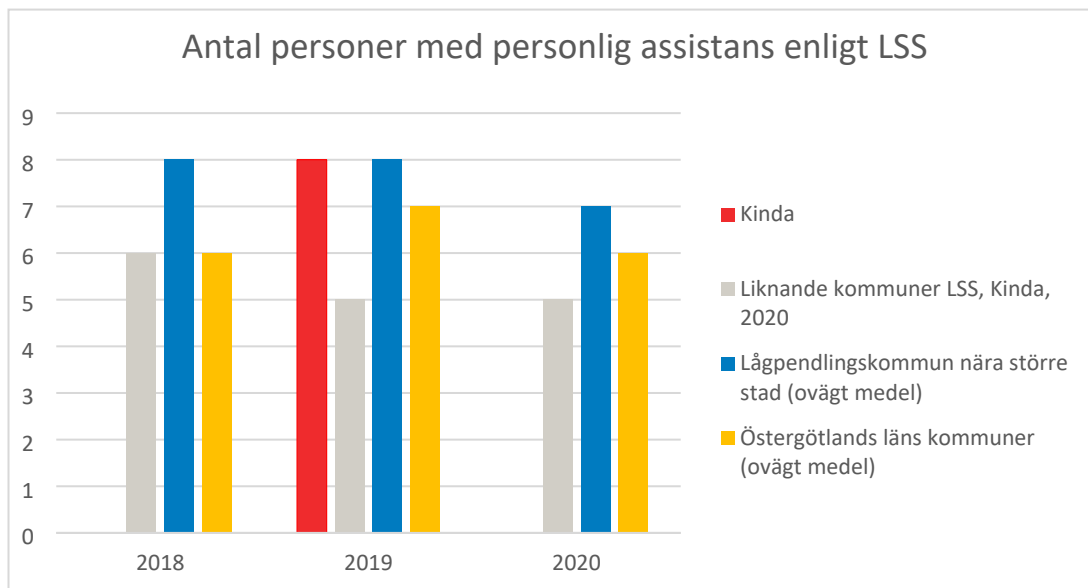


Diagram 14. Statistik över antal personer med beslut om personlig assistans enligt LSS i Kinda i jämförelse med andra

Enligt den inrapporterade statistiken har Kinda haft en lägre andel beslut om personlig assistans enligt SFB i jämförelse med övriga kommuner perioden 2018-2020 vilket presenteras i diagram 15. Liknande kommuner LSS utmärker sig särskilt i relation till Kinda med dubbelt så högt utfall.

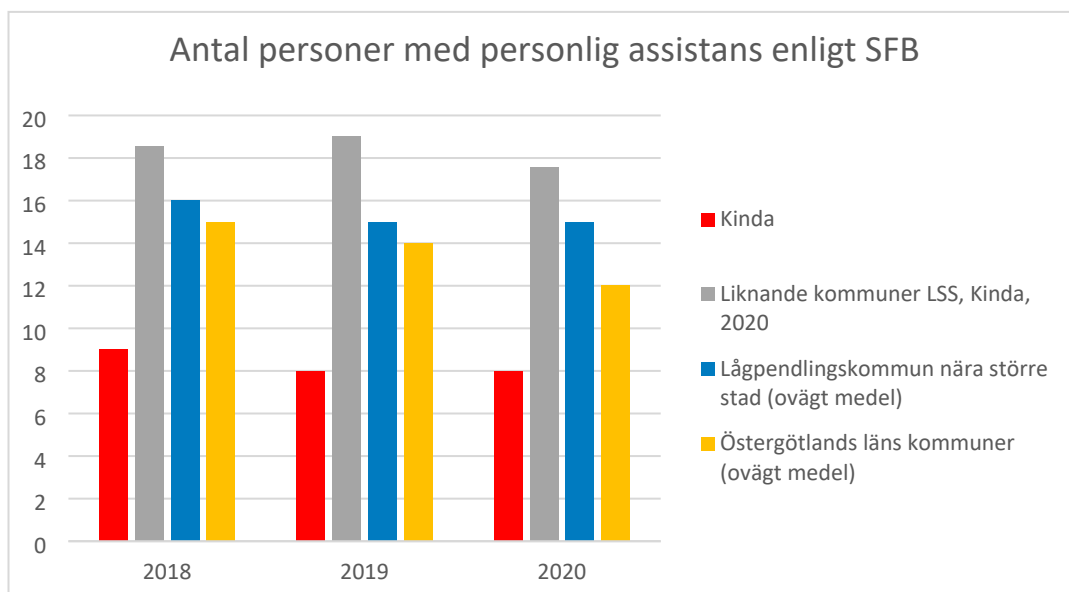


Diagram 15. Statistik över antal personer med beslut om personlig assistans enligt SFB i Kinda i jämförelse med andra

Enligt uppgifter ifrån lönesystemet har personlig assistans i egenregi 7, 65 årsarbetare anställda i verksamheten.¹³

§ 9.3 LSS Ledsagarservice

Antalet beslut om ledsagarservice enligt LSS är mellan 8-10 stycken de senaste tre åren. Kinda har det högsta utfallet både 2019 och 2020, även om skillnaderna har minskat mellan de åren enligt diagram 16. Sett ur ett regionalt perspektiv har Kinda en relativt hög andel beslut om ledsagarservice till skillnad ifrån de Östgötska kommunerna.

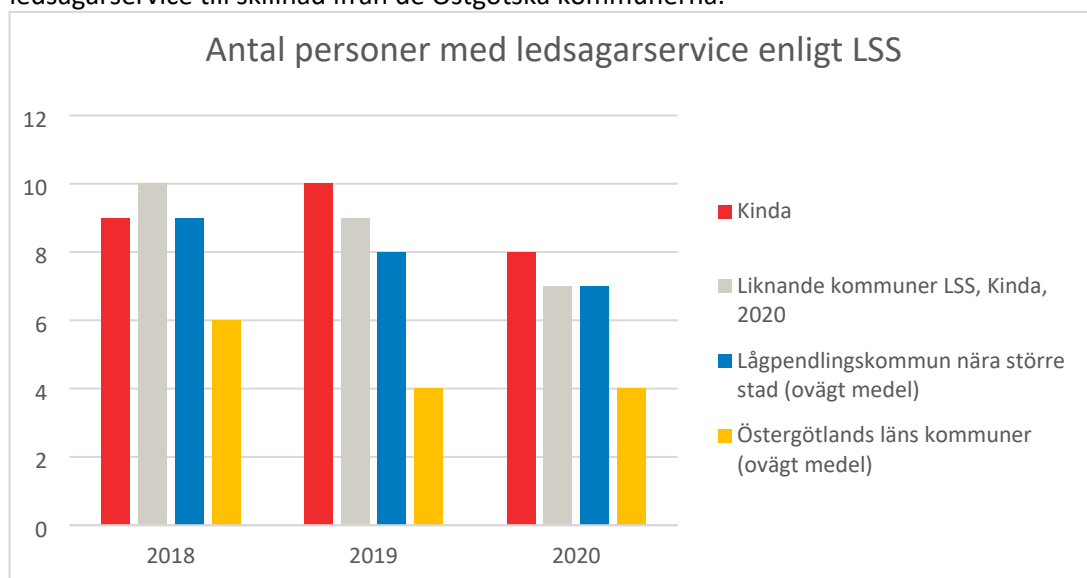


Diagram 16. Statistik över antal personer med insatsen ledsagarservice enligt LSS i Kinda i jämförelse med andra

Enligt uppgift ifrån lönesystemet har verksamheten 1 årsarbetare för ledsagningsinsatsen i kommunen.¹⁴

§ 9.4 LSS Kontaktperson

Historiskt sett har Kinda kommun haft ett stort antal individer med insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS i kombination med insatsen kontaktperson enligt LSS. I samband med att vård- och omsorgsnämnden antog riktlinjerna för beslut och utförande av insatser inom SoL och LSS i beslut § 62/2020 så gjordes en förändring där det som huvudprincip inte längre var möjligt för en individ att inneha dubbla insatser av denna kombination. Motiveringen till förändringen var att insatsen bostad med särskild service enligt LSS ska inkludera och tillgodose behovet av fritids- och kulturella aktiviteter. I och med det har flera omprövningar av beslut genomförts under 2020/2021 för de individer som haft båda insatserna beviljade. Omprövningarna har även varit föremål för överklagan vilket resulterat i rättsliga processer med varierat utfall. Hittills i de fall den enskilde fått rätt mot kommunen har domen motiverats med att kommunen inte haft något ändrings- eller återkallelseförbehåll i det gynnande beslutet.

¹³ Uppgift daterad 210507

¹⁴ Uppgift daterad 210507

I diagram 17 redogörs för hur Kinda kommun förhåller sig gentemot jämförbara kommuner avseende antal individer med beslut om kontaktperson. Statistiken visar att Kinda historiskt sett haft fler antal beslut om kontaktperson enligt LSS i jämförelse med andra kommuner. Däremot har skillnaderna minskat för 2020 där Kindas utfall ligger i linje med övriga kommuner. En successiv minskning kan sannolikt förväntas framledes för Kinda kommun utifrån det inriktningsbeslut som nämnden fattat i samband med antagandet av riktlinjerna för beslut och utförande av insatser enligt SoL och LSS.

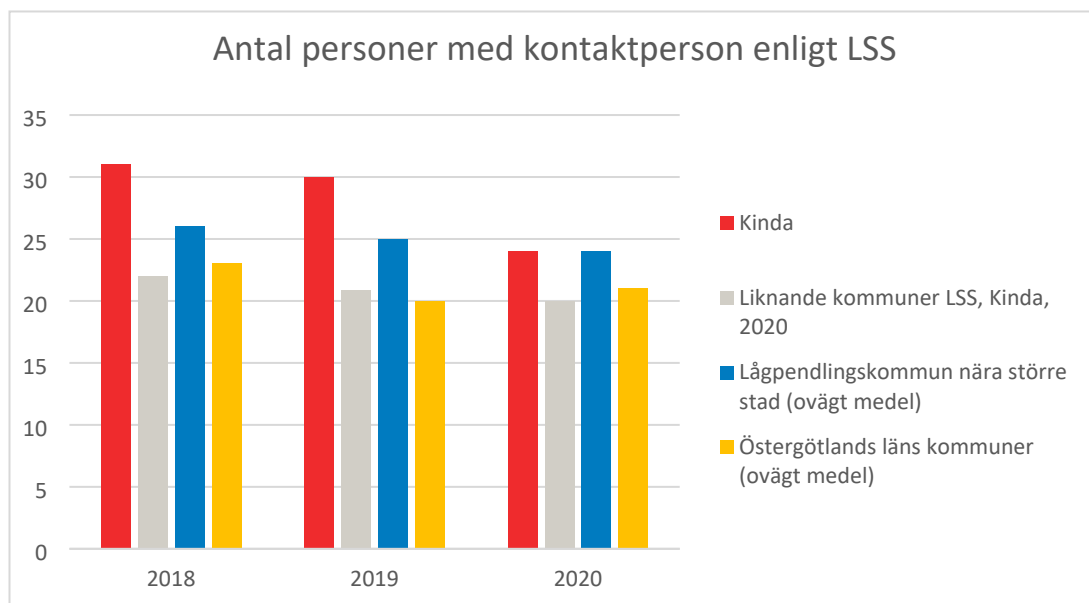


Diagram 17. Statistik över antal personer med insatsen kontaktperson enligt LSS i Kinda i jämförelse med andra

Utifrån insatsens utformning finns ingen statisk personalgrupp och därmed inte heller årsarbetare, utan detta redovisas istället utifrån kostnader. I tidigare intervjuer med handläggare och utförare har det uppmärksamats att det saknas ett systematiskt arbetssätt för hur kostnaderna för uppdraget till enskild utförare följs upp då det saknas redovisningsskyldighet. Det finns risk för att månatliga utbetalningar löper på, trots att uppdraget inte utförts, med anledning av att det saknas kontroll kring uppföljningen. Detta har bidragit till ett särskilt uppdrag att ta fram nya riktlinjer för ersättningsnivåer och som fördelats till förvaltningscontroller.

§ 9.5 LSS Avlösarservice

I Kinda kommun saknas rapporterad statistik för antal personer med avlösarservice enligt LSS. Insatsen utförs via korttidsverksamheten Fyrköverns medarbetare i det egna hemmet.

Enligt statistik som inlämnats till socialstyrelsen från verksamhetssystemet framkommer följande antal med beslut om avlösarservice under perioden 2018-2021.

- 2018: 4 st
- 2019: 5 st
- 2020: 3 st
- 2021: 6 st

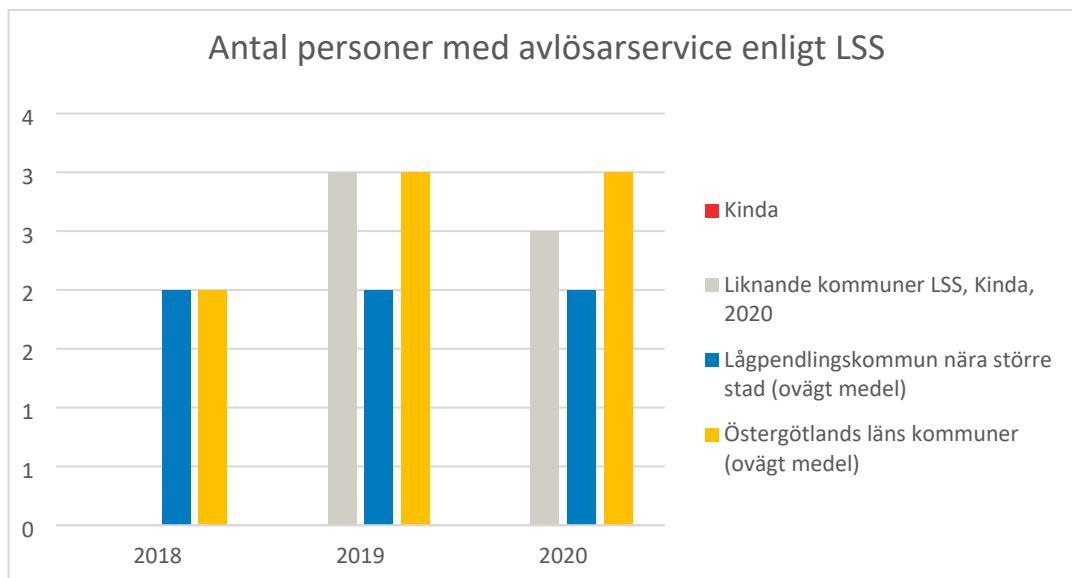


Diagram 18. Statistik över antal personer med insatsen avlösarservice enligt LSS i Kinda i jämförelse med andra

Utifrån statistiken i Kolada saknas uppgifter om antal beslut om avlösarservice enligt LSS, vilket presenteras i diagram 18. Utifrån statistiken i verksamhetsystem är Kindas utfall jämförbart med övriga kommuners utfall. Avsaknaden av Kindas resultat i Kolada styrker dock tesen att data inte är kvalitetssäkrad i tillräckligt stor utsträckning.

§ 9.6-7 LSS Korttidsvistelse och korttidstillsyn

Insatsen korttidsvistelse, korttidstillsyn och avlösarservice verkställs på en gemensam enhet i Kinda kommun. Enligt diagram 19 ligger Kinda högre i utfall för perioden 2018-2020 i jämförelse med samtliga andra kommuner. I övrigt kan en successiv minskning anas i relation till antal beslut om korttidsvistelse enligt LSS i Kinda kommun.

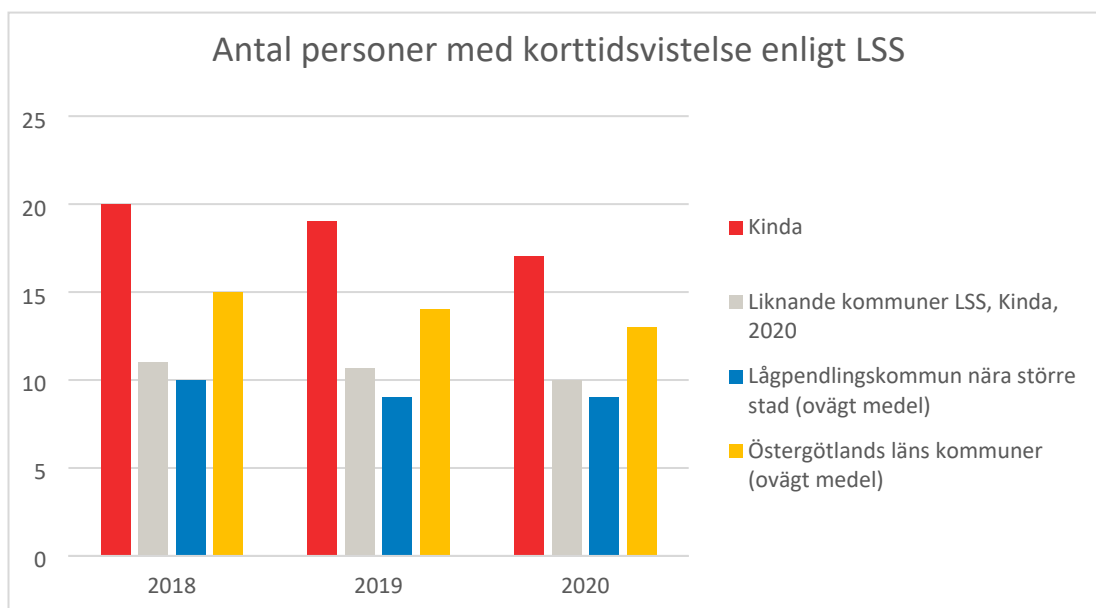


Diagram 19. Statistik över antal personer med insatsen korttidsvistelse enligt LSS i Kinda i jämförelse med andra

Ett identifierat förbättringsområde som verksamheten signalerat är en ojämn helgfördelning för insatstagarna. Oftast finns det ett önskemål ifrån anhöriga att få avlastning helgtid vilket medför en utmaning för verksamheten att skapa en rättvis fördelning av dygnen utifrån de önskemål och behov som kan finnas. I dagsläget finns ett behov av att arbeta med att implementera riktlinjerna för beslut och utförande av insatser enligt SoL och LSS där det framgår att verksamheten ska arbeta för att tillgodose behov och i den mån det är möjligt även önskemål. Detta gäller även för önskemål kring specifika veckodagar och där den enskilde inte är garanterad detta. Utifrån det har verksamheten påbörjat ett förändringsarbete kring just hur fördelningen av dygn ska se ut framledes.

I övrigt samverkar verksamheten med skola både kring enskilda individer men även bemanningsmässigt till viss del. En medarbetare har också en delad anställning mellan korttidsverksamheten och daglig verksamhet.

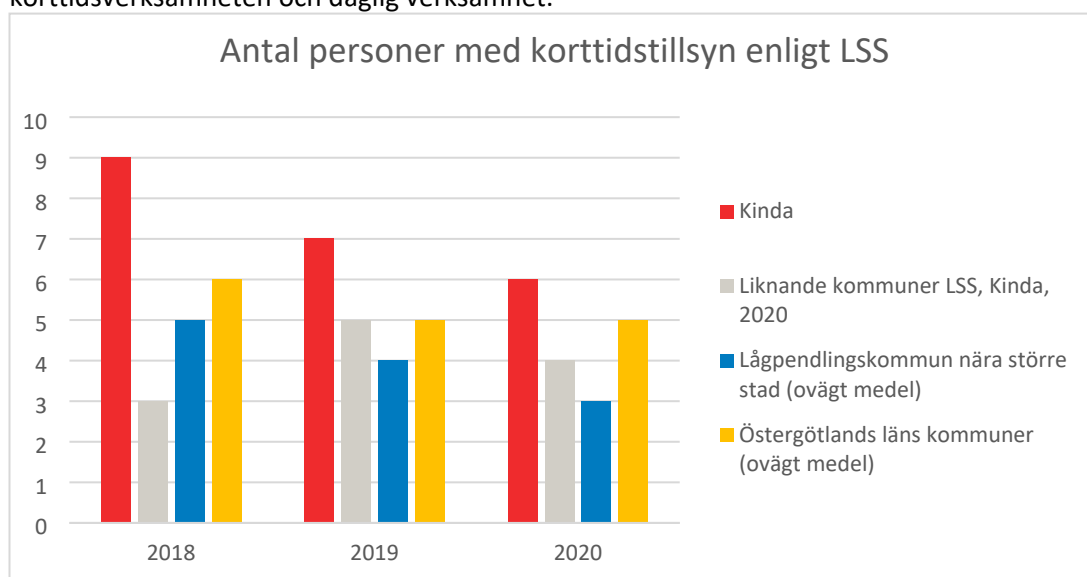


Diagram 20. Statistik över antal personer med insatsen korttidsstillsyn enligt LSS i Kinda i jämförelse med andra

Då verksamheten även verkställer insatsen för korttidsstillsyn redogörs för antal beslut om insatsen i relation till övriga kommuner i detta avsnitt. Likt insatsen korttidsvistelse så har Kinda fler antal beslut än övriga kommuner enligt diagram 20. Störst skillnad är för 2018 och där en successiv minskning har skett till 2020 där utfallsskillnaderna inte är lika stora.

Korttidsstillsyn verkställs primärt i verksamheten men det finns en del undantag där insatsen verkställs i hemmet. Fyrklövern har 7,55 årsarbetare enligt uppgift ifrån lönesystemet vilket inkluderar både insatsen korttidsvistelse och korttidsstillsyn.¹⁵

§ 9.8 LSS Bostad med särskild service barn och unga

I dagsläget sker ingen verkställighet i egen regi avseende insatsen bostad med särskild service för barn och unga. Istället verkställs två beslut i extern regi. Utifrån att Kolada inte redovisar bostad med särskild service som en egen insats avseende antal beslut finns ingen jämförelse med övriga kommuner att tillgå i kartläggningen. Istället inkluderas insatsen i en redovisning för boende enligt LSS där både antal beslut för vuxna och barn ingår. I kartläggningsarbetet har det dock visat sig att statistiken i Kolada och det som rapporterats in till Socialstyrelsen

¹⁵ Uppgift daterad 210507

inte överensstämmer avseende detta då det uppstått en differens på 1-2 beslut för respektive år. Återigen bekräftar det behovet av en kvalitetssäkring av data framledes.

§ 9.9 LSS Bostad med särskild service för vuxna

Bostad med särskild service kan utformas som antingen en gruppbofastad, en servicebofastad eller annan särskilt anpassad bostad ¹⁶ och i Kinda kommun finns tre gruppbofastäder och en servicebofastad. Servicebofastaden är lokaliserad i centralorten Kisa och har ingen specifik inriktning. Historiskt sett har vissa biståndsbeslut specificerat om den enskilde beviljats bostad med särskild service i form av gruppbofastad alternativt servicebofastad. I samband med riktlinjeförändringarna som beslutades om av vård- och omsorgsnämnden § 62/2020 gjordes dock en justering till att ta bort inriktningen och enbart bevilja insatsen bostad med särskild service. Däremot gjordes en komplettering i riktlinjerna om att det i bedömningen skulle kunna gå att utläsa om den enskilde hade behov av en gruppbofastad eller servicebofastad.

I Rimforsa finns en gruppbofastad med planerad inriktning neuropsykiatri och övriga två gruppbofastäder ligger i Kisa. Den ena gruppbofastaden i Kisa har en inriktning gentemot äldre och omvårdnad medan den andra gruppbofastaden har en kombinerad inriktning; personer med grav utvecklingsstörning och personer i behov av mindre omfattande stöd som på sikt skulle kunna flytta till en servicebofastad. Gruppbofastaden i Rimforsa har fem lägenheter och tre satellitlägenheter, den ena gruppbofastaden i Kisa har fem lägenheter och den andra gruppbofastaden har åtta lägenheter. Gruppbofastaden som består av åtta lägenheter byggdes 2018 är fördelad fyra plus fyra med gemensamhetsutrymme, vilket frångår det allmänna rådet ifrån Socialstyrelsen kring att en gruppbofastad i regel bör bestå av lägenheter avsett för tre till fem personer.¹⁷

Servicebofastaden består totalt av tio lägenheter och historiskt sett har det skett ett arbete att fasa ut kommunen som ägare av förstahandskontrakten till att den enskilde istället ska äga det. Ett problem som det har medfört är att den enskilde ibland nekas förstahandskontrakt vilket påverkar verksamhetens möjlighet att verkställa beslutet.

I diagram 21 redogörs för antal personer med beslut om bostad med särskild service enligt LSS i jämförelse med andra kommuner. Kindas utfall ligger marginellt högre än övriga kommuner för 2019 och 2020. Störst skillnad är det mellan Kinda och liknande kommuner LSS under hela perioden 2018-2020.

I insatsen bostad med särskild service § 9.9 i LSS inkluderas även bostadstypen annan särskilt anpassad bostad. I dagsläget finns det inga beslut som verkställs inom denna bostadstyp.

¹⁶ <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/boende-for-personer-med-funktionsnedsattning/bostad-med-sarskild-service-for-vuxna-eller-annan-sarskilt-anpassad-bostad-for-vuxna/>

¹⁷ https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmannarad/2002-10-9_2002_9.pdf , 2021-09-03

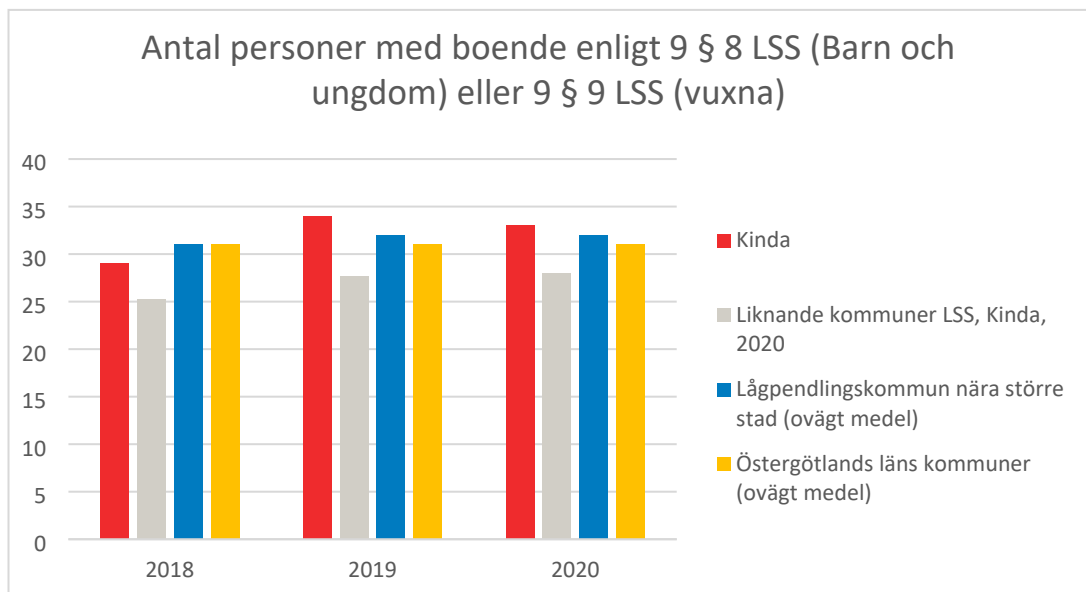


Diagram 21. Statistik över antal personer med insatsen bostad med särskild service enligt LSS i Kinda i jämförelse med andra

Enligt uppgifter ifrån lönesystemet finns totalt 31,3 årsarbetare inom bostad med särskild service.¹⁸ Enligt enhetscheferna inom verksamhetsområdet samverkar enheterna i olika utsträckning med varandra och daglig verksamhet. Gruppboenden i Rimforsa är den enhet där det finns störst utmaningar att samarbeta personalresursmässigt då gruppboendet geografiskt sett ligger längre ifrån de övriga enheterna. Konsekvensen av det innebär att verksamheten i större utsträckning nyttjar timvikarier enligt uppgifter ifrån enhetschef. Samtidigt utmärker sig inte Norra gärdesvägen avseende antal vikarietimmor i tabell 4. Istället är det gruppboendet Sjögatan som har högst antal vikarietimmor i verksamheten utifrån att enheten tillsatt lika mycket vikarier som övriga två gruppboenden gjort tillsammans under aktuell period.

§ 9.19 LSS Daglig verksamhet

Den dagliga verksamheten syftar till att ge personer som tillhör personkrets enligt LSS i yrkesverksam ålder och som saknar möjlighet till utbildning och arbete en meningsfull sysselsättning.¹⁹ De kommunala dagliga verksamheterna som är i drift är följande:

- Café
- Sinnesverkstaden
- Praktik
- Portalen
- Östgötagatan

Under mars 2021 hade totalt 53 st individer beslut om insatsen daglig verksamhet vilket är samma antal som för 2020 enligt diagram 22. Den största andelen beslut verkställs i någon av Kinda kommuns verksamheter, vilka beskrivs i avsnittet nedan. Det finns också ett fåtal beslut som verkställs externt och i vissa fall sker verkställighet i både kommunal och extern regi. I jämförelse med övriga kommuner verkställer Kinda fler beslut inom daglig verksamhet 2020 och 2021 än tidigare år. I jämförelse med kostnadsdiagram 10 märks dock en tydlig positiv trend där kostnaderna per brukare minskar trots att antal beslut ökar, vilket är en

¹⁸ Uppgift daterad 210507

¹⁹ <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/funktionshinder/daglig-verksamhet---lss/>, 2021-09-03

konsekvens av nämndens inriktningsbeslut om att i huvudsak verkställa insatser i kommunal regi. Det visar även tydligt att det potentiellt går att verkställa fler beslut inom ramen för den egna verksamheten till en lägre eller jämförbar totalkostnad som externt köp. Detta är särskilt viktigt att beakta i arbetet med hur verksamheten rustas för att kunna möta individer med komplexa behov när insatser ska verkställas internt, både budgetmässigt och organisatoriskt.

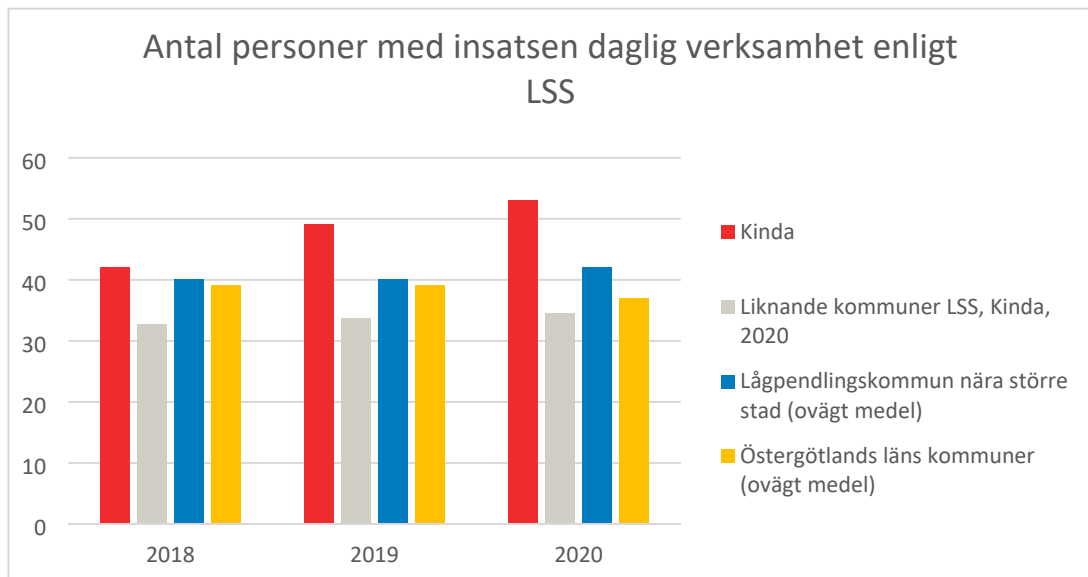


Diagram 22. Statistik över antal personer med insatsen daglig verksamhet enligt LSS i Kinda i jämförelse med andra

Daglig verksamhet leds av en enhetschef som är direkt underställd verksamhetschefen för funktionsstöd. Uppgifter ifrån lönesystemet anger att det totalt finns 12,1 årsarbetare anställda inom daglig verksamhet.²⁰ Enligt verksamheten finns det ett centralt samarbete med Insteget via Kinda Lärcentrum i kommunen. Insteget Kinda ägs av Samordningsförbundet Centrala Östergötland och är en del i ett ESF-projekt med målsättningen att via stegförflyttningar möjliggöra egenförsörjning för individer utifrån varje deltagares unika förmåga.²¹ Utöver det beskrivs samverkansformer på enhetsnivå närmare under respektive enhet.

Café

Caféet är en arbetsinriktad daglig verksamhet med uppgifter som omfattar alla delar i att bedriva en caféverksamhet, exempelvis att arbeta i kassan, bageriet och köket, vara ansvarig för disken, hantera beställning/varumottagning, egenkontroll och tvätt. Caféet har både kommunala och externa kunder och har ingen etablerad samverkan med övriga verksamheter inom funktionsstöd avseende vare sig personalresursmässigt eller annat.

Sinnesverkstaden

I verksamheten får deltagarna tillsammans med medarbetare utforma dagen utifrån personens egna förutsättningar och önskemål. Sysselsättningen har fokus på sinnesupplevelser, att stimulera till att stärka kroppsuppfattningen och hitta glädje i rörelse, vilket exempelvis kan vara att se på film, lyssna på musik, sjunga och massage.

²⁰ Uppgift daterad 210507

²¹<https://www.kinda.se/utbildningochbarnomsorg/kindalarcentrum/utvecklingsarbetepakindalarcentrum.4.6c2811001789a223fe94a4db.html> , 2021-09-03

Sinnesverkstan har ett utarbetat samarbete med Sjögatan ca 1 -1,5 h per dag där två stycken medarbetare roterar i verksamheterna.

Portalen

Verksamheten är en omfattande och flexibel enhet med varierande arbetsuppgifter så som olika typer av kontorsuppgifter, tvätta och städa bilar, transporter och andra typer av uppdragsjobb ifrån övriga kommunala verksamheter. Det finns även ett samarbete med hjälporganisationen Hjärta till Hjärta genom att sortera, prismärka och leverera tyger, kläder m.m.

Praktik

En inriktning inom daglig verksamheten är möjligheten till praktik, vilket finns inom flertalet branscher. Ett urval är biblioteket, bilverkstad, livsmedelsbutik och vaktmästeri.

Östgötagatan

Östgötagatan är en verksamhet som planerades starta upp under våren 2020, vilket blev uppskjutet på grund av coronapandemin. Verksamhetens inriktning är gentemot neuropsykiatri med ambition att utgå ifrån struktur och mindre grupper. Initialt i kartläggningsarbetet beskrevs verksamheten även inneha en estetisk inriktning vilket inte är verksamhetens bedömning i dagsläget. Istället finns möjligheten till estetiska inslag inom daglig verksamhet på ett övergripande plan. Syftet med Östgötagatan var att starta en daglig verksamhet som riktade sig till individer som inte tidigare velat delta i någon form av sysselsättning, vilket gett goda effekter. Det finns även en samverkan med kommunens kulturskola kring musikinriktning och en samverkan med Råd & stöd Kinda för lån av deras lokal kvällar och helger.

Agri omsorg

I dagsläget sker köp av platser hos Agri omsorg kring tre generella daglig verksamhetsplatser med omfattning 15 dagar, och som delas av ca fem individer. Det är vanligt förekommande med en kombination av platser för individer med daglig verksamhet vilket exempelvis kan innebära att en individ tillbringar två dagar på Mjökvik, två dagar i en kommunal daglig verksamhet och en dag på praktik. Sedan september 2021 finns ett nytt avtal tecknad med Agri omsorg kring köp av plats.

Kapaciteten inom egenregion

I övrigt är verksamhetens bedömning att kapaciteten inom daglig verksamhet är god då både behov av omfattning av daglig verksamhet och önskemål om inriktning kan tillgodoses, med ett fåtal undantag avseende inriktning. Traditionellt sett har förhållningssättet varit att utarbeta individanpassade lösningar efter individens egna önskemål, snarare än de behov individen har. Detta har medfört utmaningar i relation till det inriktningsbeslut som fattats av vård- och omsorgsnämnden kring att insatser i huvudsak ska verkställas i egenregion. Utmaningen grundar sig i att det kräver ett nytt förhållningssätt där fokus förflyttas från individens önskemål till individens behov, även om det är eftersträvansvärt att tillgodose önskemål när det är möjligt.

Sammanfattning LSS-insatser

- Vård- och omsorgsnämndens inriktningsbeslut 2019 har medfört både ett förändrat förhållningssätt och arbetssätt i samband med beslut om och verkställande av insatser, framförallt med fokus på daglig verksamhet. Att arbeta utifrån ett behovsorienterat perspektiv där individens behov, och inte önskemål, står i fokus kräver långsiktighet.

Ambitionen är även att parallellt arbeta med att utveckla innehållet i den kommunala dagliga verksamheten för att i större utsträckning kunna möta både de behov och önskemål som finns hos individerna. Ett konkret exempel på detta är samverkan mellan Kinda kommuns dagliga verksamhet och kulturskolan som påbörjades våren 2021.

- I samband med BiB-mötenas omvandling till OmSam-möten har en förskjutning skett kring vilka behov verksamheten får tillgodosedda utifrån ett samverkansperspektiv. Ett behov som inte tillgodoses i lika hög utsträckning är dialogen mellan myndighet och utförare i gränssnittet där beslut beviljas och sedan ska verkställas inom LSS. Detta upplevs påverka möjligheten att förbereda verkställandet av insatsen på ett effektivt och ändamålsenligt sätt.
- Generellt har Kinda kommun fler antal individer med LSS-insatser i jämförelse med övriga kommuner även om skillnaden är marginell i flera fall. Det blir återigen viktigt att poängtera att Kinda samtidigt har den lägsta nettokostnaden i jämförelse med jämförbara kommuner för 2020.
- Förvaltningscontroller har under året haft i uppdrag att se över och arbeta fram ett upphandlingsunderlag inför en upphandling av extern daglig verksamhet. Vid vård- och omsorgsnämndens sammanträde juni 2021 beslutade nämnden att gå vidare med att annonsera upphandlingen. I september fattade vård- och omsorgsnämnden beslut om tilldelning §87/2021 vilket innebar att avtal tecknades med Agri omsorg för utförande av extern daglig verksamhet.

Kvalitet

För att kunna bedöma huruvida Kinda bedriver en effektiv verksamhet behöver kvalitetsdimensionen är också vägas in. Enligt Koladas nyckeltal för effektivitetsindex, vilket är en sammanvägning av kvalitetsindex och resursindex, ligger Kindas mått högre än jämförbara kommuner vilket indikerar en effektiv verksamhet för specifikt boende och daglig verksamhet vilket diagram 23 visar.

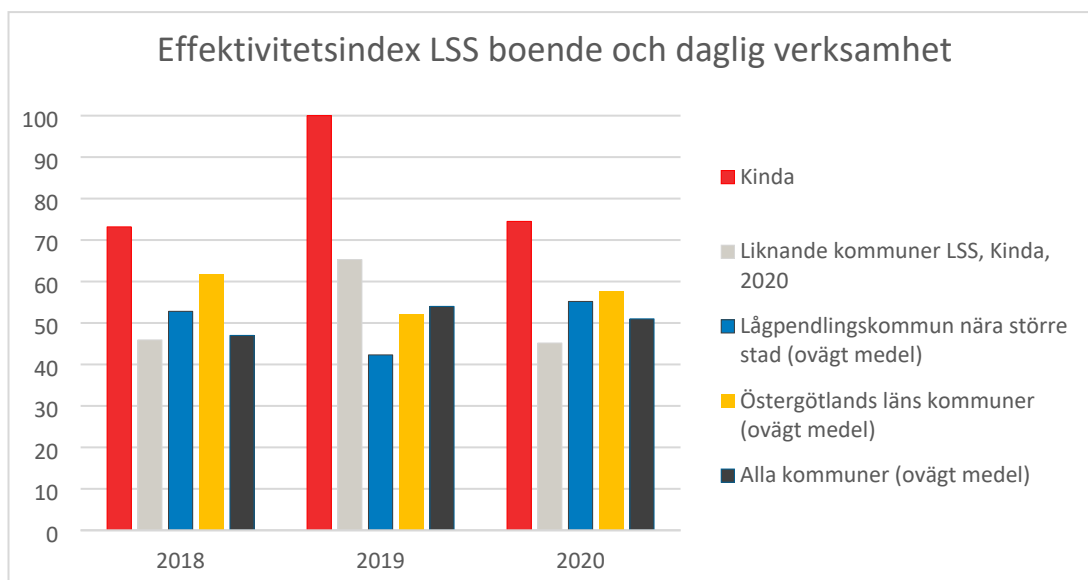


Diagram 23. Effektivitetsindex LSS boende och daglig verksamhet

Mellan 2019-2020 sker en minskning i effektivitetsindex vilket främst beror på lägre resultat i brukarundersökningen på frågan om den enskilde får bestämma om saker som är viktiga hemma inom bostad med särskild service. I och med att det är ett förändrat utfall i

kvalitetsindex påverkar det därmed hela effektivitetsindex. För övriga insatser saknas aktuellt nyckeltal.

Avvikelser – synpunkter/klagomål och missförhållanden

Förvaltningen har identifierat avvikelshanteringen som ett övergripande förbättringsområde, vilket även omfattar funktionsstöd. Utifrån detta har en arbetsgrupp bestående av medicinskt ansvarig sjuksköterska, kvalitetsutvecklare och verksamhetsutvecklare inom förvaltningen initierats och där biträdande förvaltningschef är sammankallande funktion. I arbetet finns en stark koppling till införandet av det nya verksamhetssystemet Lifecare för att synkronisera arbetet med ett funktionellt systemstöd för avvikelshanteringen. I avvikelshanteringen inkluderas såväl synpunkter och klagomål som avvikelser i form av missförhållanden och vårdskador, eller risk för dessa.

Totalt finns två stycken formella klagomål inom funktionsstöd registrerade i diariet fram till december 2021 varav båda rör samma dagliga verksamhetsärende. Sannolikt har fler synpunkter lämnats in till och hanterats av de enskilda enheterna. En granskning visar även att inga allvarliga missförhållanden eller risk för allvarligt missförhållande har rapporterats inom funktionsstöd under perioden 210101-211130. Däremot har ett visst antal avvikelser rapporterats under samma period vilket presenteras i tabell 5.

Synpunkter/klagomål	Avvikelser	Missförhållanden/lex Sarah
2 st	Fall 9 st	0 st
	Läkemedel 3 st	
	Omvårdnad 2 st	
	Rehabilitering 1 st	
	Vårdkedjebrist 2 st	

Tabell 5. Statistik över rapporterade synpunkter/klagomål, avvikelser och missförhållanden/risker för missförhållanden

Brukarnöjdhet

Varje år tillhandahåller SKR en nationell brukarundersökning inom funktionsnedsättningsområdet. Inom funktionsstöd i Kinda kommun är det vanligtvis brukare på enheterna inom bostad med särskild service och daglig verksamhet som erbjuds möjligheten att delta i undersökningen. Utöver det erbjuds även de brukare med boendestöd som insats också att delta i undersökningen i Kinda.

Undersökningen är baserad på ca 9 frågor beroende på vilken insats som avses och den enskilde har möjlighet att få stöd av så kallade frågeassistenter för besvarande av enkäten. I januari 2022 kommer en fördjupad analys att genomföras av resultatet i brukarundersökningen på analysverkstan tillsammans med kvalitetsutvecklare och cheferna inom förvaltningen. Fokus är att följa upp resultatet i relation till nämndens åtaganden 2021 då brukarundersökningen utgjort en indikator för detta.

Vid en genomgång av resultatet för 2021 kan det konstateras att Kindas utfall växlat över tid, vilket framgår av bilaga 4. där resultatet för boende och daglig verksamhet presenteras. I flera av frågeområdena har Kindas resultat ökat sen 2019 och 2020, vilket är positivt. Avseende om den enskilde får den hjälp som hen behöver och om hen trivs hemma har Kinda ett mycket högt utfall 2021 där 96% av respondenter svarat ja. Lägst siffra har frågan om brukaren aldrig känner sig rädd hemma där 58% av respondenterna svarat att de aldrig är rädda hemma. I jämförelse med andra kommuner så har Kinda ett högre resultat än alla

kommuner (ovägt medel), lågpendlingskommuner nära större stad (ovägt medel) och Östergötlands läns kommuner (ovägt medel) i 6 av 8 fall. I jämförelse med liknande kommuner LSS så har Kinda ett lägre eller jämförbart resultat i 7 av 8 fall.

Inom daglig verksamhet växlar också Kindas resultat över tid vilket illustreras i bilaga 4. Högst utfallsiffra har daglig verksamhet kring om den enskilde vet vem hen ska kontakta om något är dåligt (90%) samt om personalen bryr sig om brukaren (87%). Lägst siffra har Kinda i relation till om personal pratar så brukaren förstår, om brukaren får bestämma om saker som är viktiga och huruvida brukaren aldrig är rädd för något på sin dagliga verksamhet, där samtliga uppnår 74%. I jämförelse med andra kommuner så ligger Kindas resultat för daglig verksamhet närmare i linje med deras än vid samma jämförelse mellan övriga kommuner och Kindas boenderesultat. Liknande kommuner LSS innehar dock även inom daglig verksamhet det högsta resultatet i de flesta frågeområdena.

Granskning av genomförandeplaner

I kartlägningsarbetet har totalt tio genomförandeplaner granskats med stöd av granskningsmallen framtagen av FoU Sjuhärad Valfärd med följande fördelning:

- Två inom daglig verksamhet
- Två inom bostad med särskild service
- Två inom personlig assistans
- Fyra inom korttidsverksamheten

I samband med granskningen har genomförandeplaner och uppdrag inhämtats ifrån verksamhetssystemet. I fyra av fallen saknas det uppdrag till utförare av olika orsaker, bland annat för att beslutet fattades för flera år sedan.

Utifrån granskningen kan det i tabell 6 konstateras att samtliga genomförandeplaner innefattar de grundläggande uppgifterna såsom när planen är upprättat, av vem och vilka som deltagit i upprättandet av den. I fråga om på vilket sätt den enskilde varit delaktig beskriver majoriteten av genomförandeplanen det. Däremot är det endast en tredjedel som tydligt beskriver hur och när stödet ska ges. Endast en genomförandeplan beskriver även tydligt hur arbetssätten styrker individens egna resurser och delaktighet.

Område	Ja	Delvis	Nej
Grundläggande uppgifter	10	0	0
Hur och när stödet ska ges	3	3,5*	3,5*
Om/hur arbetssättet styrker individens egna resurser och delaktighet	1	5	4

Tabell 6. Sammanställning av granskning av genomförandeplaner utifrån ett medelvärde

Vid flertalet tillfällen hänvisar genomförandeplanerna till andra typer av dokument såsom rutinhäften, rutinblad och bemötandeplan kring hur stödet ska ges. Socialstyrelsen skriver att "Genomförandeplanen syftar till att skapa en tydlig struktur för genomförandet och uppföljningen av en beslutad insats... En genomförandeplan bedöms också kunna underlätta och effektivisera arbetet med dokumentation under pågående insats genom att den används

som utgångspunkt för vad som ska eller bör dokumenteras i journalen”.²² Rutinbeskrivningar och dylika arbetsdokument som upprättas utanför genomförandeplanstrukturen kan därmed försvåra förutsättningarna för att rätt uppgifter dokumenteras i den enskildes verkställighetsjournal. Det i sin tur kan medföra ytterligare svårigheter att på ett systematiskt vis utvärdera stödet som ges till den enskilde.

Inom förvaltningen arbetas det med att införa Individens behov i centrum (IBIC) för att skapa ett enhetligt språk, arbetssätt och förhållningssätt i dokumentationen och verkställandet av insatser. Likt avvikelshanteringen finns ett behov av att arbetet anpassas utifrån införande av verksamhetssystemet Lifecare.

Samverkan

I dagsläget sker samverkan med brukarföreningar på övergripande nivå genom rådet för äldre- och funktionshinderfrågor. Rådet representeras av ordföranden ifrån samtliga av kommunens nämnder och styrelse, en ordinarie ledamot ifrån vård- och omsorgsnämnden, ersättare för respektive ledamot samt representanter ifrån olika intresseföreningar. Rådets sammansättning och arbetsformer styrs av ett reglemente och rådet sammanträder fyra gånger per år.

Utifrån att det är ett kombinerat råd som behandlar frågor som rör både äldre och personer med funktionsnedsättning har det kommit önskemål ifrån bland annat FUB att tillskapa andra samverkansformer för att kunna diskutera specifika målgruppers behov mer ingående. FUB har inkommit med ett önskemål till förvaltningen att upprätta ett samverkansavtal likt vad som finns mellan föreningen och en del andra kommuner.

För att möta både FUB:s och förvaltningens behov av ökad dialog och samverkan har dialogmöten ägt rum under 2021. Där har biträdande förvaltningschef med regelbundenhet träffat representanter från FUB för att informera om verksamheten men också ta emot synpunkter och förbättringsförslag. Vid dessa möten har företrädare för verksamheten och myndighetskontoret bjudits in.

Utöver de formella dialogmötena beskriver enhetscheferna inom funktionsstöd att föreningarna FUB och PRO brukar anordna aktiviteter där flera personer med LSS-insatser deltar. Den möjligheten har dock minskat i samband med pandemin utifrån nationella restriktioner och rekommendationer. När dessa aktiviteter tidigare genomförts har det i vissa fall varit möjligt att avsätta personalresurser utifrån befintligt schema, men om flera personer velat delta så har vikarier tillsatts.

Under 2021 har även ett förvaltningsövergripande initiativ tagits i form av innovationslabb med civilsamhället, vars syfte är att ge kommunerna möjlighet att testa nya arbetssätt för en ännu bättre vård, omsorg och sociala insatser. Detta sker i samverkan med FoU-center. Vidare beskrivs en strukturerad samverkan med Kinda lärcentrum (stegförflyttning mot självförsörjning) samt kompetensutveckling för ledningspersonal inom ramen för äldreomsorgslyftet. Som tidigare beskrivet deltar Kinda även i Vård- och omsorgscollege som är en samverkan för framgångsrik kompetensförsörjning där arbetsgivare, fackliga företrädare och utbildare gemensamt samverkar. Under 2022 kommer Kinda vara ett eget lokalt college efter initiativ från förvaltningen.

²²<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepointdokument/artikelkatalog/handbocker/2015-1-10.pdf>

Vid en granskning av 2020 års resultat av Kinda kommuns resultat i öppna jämförelser inom LSS så kan det konstateras att förvaltningen saknar flera samverkansavtal och överenskommelser med externa aktörer. Det avser Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, barn- och ungdomspsykiatri, barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomshabiliteringen, vuxenpsykiatri och vuxenhabiliteringen.²³

Välfärdsteknik/digitalisering

Vård- och omsorgsförvaltningen har identifierat ett generellt behov av att i större omfattning arbeta med digitalisering, välfärdsteknik och e-hälsa. Utifrån det har en verksamhetsutvecklare anställts med inriktning kring metodstöd välfärdsteknik och digitalisering. I samband med nyanställningarna startade förvaltningen under hösten 2021 upp ett digitaliseringsteam där dessa funktioner, tillsammans med andra verksamhetsrepresentanter, ingår. Följande funktioner ingår i teamet:

- Metodutvecklare fokus på verksamhetsutveckling & metoder
- Verksamhetsutvecklare inom digitalisering
- Enhetschef Kinda hemtjänst
- Legitimerad arbetsterapeut ifrån kommunens hemsjukvård
- Metod/verksamhetsutvecklare för Nära vård
- Aktivitetsombudsledare

I egenkontrollen för 2020 identifierades implementering av välfärdsteknik som ett förbättringsområde inom funktionsstöd. Ett särskilt uppdrag har lämnats till verksamhetschef för funktionsstöd där uppdraget är att identifiera behov kopplat till området välfärdsteknik, exempelvis fritidsaktiviteter som kan genomföras digitalt, nya arbetssätt med hjälp av välfärdsteknik, hjälpmedel för ökad självständighet etc. En av verksamhetsutvecklarna har i augusti månad 2021 även fått ett uppdrag av verksamhetschef för funktionsstöd att genomföra kunskapsinhämtande och omvärldsspaning inom området för att kunna planera införandet av välfärdsteknik inom området.

Under våren 2021 har en implementering av wifi påbörjats i alla funktionsstöds lokaler, vilket delvis saknats tidigare. Även utrustning såsom mikrofon, storskärm och annat har köpts in.

Sammanfattning kvalitet

- Kinda kommun har ett högt effektivitetsindex för daglig verksamhet och bostad med särskild service, vilket är positivt då det indikerar en kvalitativ och effektiv verksamhet. Samtidigt har en minskning skett i relation till ett lägre kvalitetsindex inom bostad med särskild service 2020.
- Under året har två formella klagomål lämnats in som avser funktionsnedsättningsområdet och som båda avser samma ärende. Däremot är det möjligt att synpunkter lämnats direkt till verksamheten för vidare hantering. Utöver det har inga allvarliga missförhållanden/vårdskador eller risker för dessa har rapporterats under året. Ett antal avvikelser har under året rapporterats men utifrån att avvikelshanteringen i stort identifierats som ett förbättringsområde inom förvaltningen kan inte detta ses som en avgörande faktor för att verksamheten bedrivs med god kvalitet.
- Resultatet på brukarundersökningen visar att det successivt skett en positiv trend för kommunen i flera frågeområden inom bostad med särskild service. Inom daglig verksamhet är trenden inte lika påtaglig utan växlar mer utifrån undersökningsår.

²³ Öppna jämförelser 2020, Socialstyrelsen

- Utifrån granskningen av genomförandeplanerna kan det konstateras finnas ett förbättringsbehov avseende dokumentationen i relation till den enskildes behov och hur insatserna ska genomföras.
- Samverkan sker både i formellt och informellt ordnade former inom förvaltningen och funktionsstöd.
- Implementeringen av välfärdsteknik är ett identifierat behov och fortsatt utvecklingsarbete inom både verksamhetsområdet och förvaltningen. Ett arbete är påbörjat med att knyta ihop arbetet genom ett nyformat digitaliseringsteam.

Omvärldsbevakning och framtidsspaning

Socialstyrelsen släppte 2020 en lägesrapport av utvecklingen inom funktionsnedsättningsområdet och sammanfattningsvis identifieras ett flertal olika utmaningar inom området på nationell nivå i rapporten:

- Antal beslut och omfattningen av LSS-insatser fortsätter att öka i ett nationellt perspektiv. Det gäller framförallt insatserna personlig assistans, daglig verksamhet och bostad med särskild service för vuxna. Detta medför i sin tur ökade kostnader för insatser enligt LSS i kommunerna.
- Långa verkställighets- och utredningstider påverkar möjlighet för individen att få sina behov tillgodosedda, och dessa tider ökar successivt.
- Det finns svårigheter att rekrytera handläggare och baspersonal med rätt kompetens till funktionsnedsättningsområdet, och det förekommer även kompetensbrist hos befintliga medarbetare som påverkar hur den enskilde får sitt behov tillgodosett.
- Många kommuner uppger att det finns ett underskott på bostad med särskild service för vuxna samtidigt som det inte byggs nya bostäder för att tillgodose det behovet.
- Det finns ett behov av att arbeta med den psykiska ohälsan hos personer med intellektuell funktionsnedsättning och autism då det är vanligare att de drabbas av psykisk ohälsa än övriga befolkningen.
- Det är något vanligare att personer inom LSS behöver långvarigt ekonomiskt bistånd.²⁴

Flertalet av områdena som Socialstyrelsen redogör för är också relevanta för funktionsnedsättningsområdet i Kinda kommun och bekräftar därmed att landets kommuner står inför liknande utmaningar i tillhandahållandet av välfärdstjänster.

Under 2021 har Svenska Institutet för Standarder (SiS) arbetat med att publicera en första standard för kvalitetssäkring inom LSS med inriktning bostad med särskild service för vuxna. Framtagandet av standarden har genomförts med olika myndigheter och aktörer såsom Sveriges kommuner och Regioner, Socialstyrelsen, andra kommuner, privata vårdföretag och intresseföreningar såsom FUB m fl. Syftet med standarden är att skapa en gemensam syn på vilka krav som kan ställas på en vård- och omsorgsgivare, förtydliga de olika ansvarsförhållandena samt skapa förutsättning för att utveckla verksamheten vidare.²⁵ Standarden kan därmed bidra till att konkretisera vad kvalitet inom LSS innebär i praktiken och därmed främja vård och omsorg på lika villkor.

²⁴ Socialstyrelsen, 2020, <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-3-6686.pdf> 2021-08-03

²⁵ Svenska institutet för standarder (SiS), <https://www.sis.se/nyheter-och-press/pressmeddelanden/forsta-standard-for-lss-boende/> 2021-08-03

Utvecklingsområden

Framtagna underlag, jämförelser och statistik visar sammantaget på en verksamhet som kan beskrivas som effektiv och som bedrivs med god kvalitet. Jämförelserna med andra kommuner kan dock inte utgöra hela grunden för huruvida verksamheten bedöms som effektiv och kvalitativ, även om det är en viktig utgångspunkt. Parallellt med goda nyckeltalsresultat har flera förbättringsområden identifierats internt i organisationen vilket kartläggningen strävat efter att belysa. En generell slutsats är att det finns ett stort behov av att systematisera samverkan med andra aktörer för att uppnå en evidensbaserad vård- och omsorg som genomsyras av ett helhetsperspektiv för att kunna tillhandahålla en god vård och omsorg till den enskilde. Utredarna bedömer därmed att verksamhetsområdet generellt behöver arbeta strukturerat med att bygga en robust grund för att skapa förutsättningar för ett hållbart och långsiktigt arbete. Nedan följer en sammanfattning över de, enligt utredarna, viktigaste utvecklingsområdena.

➤ Kvalitetssäkrade underlag

Sammanfattningsvis så har det till viss del varit svårt att få fram kvalitetssäkrat material och underlag inför kartlägningsarbetet. Verksamheten präglas starkt av en lösningsinriktad kultur och det förefaller vara personbundet snarare än funktionsbundet vad gäller vissa ansvarsområden. Verksamheten är även påverkad av den rotation på chefstjänster som skett under 2020-2021 vilket ytterligare förstärkt behovet av att skapa redundans. Slutsatsen är att ett utvecklingsområde är kvalitetssäkring av information och underlag ur ett långsiktigt perspektiv. Detta för att skapa förutsättningar för en robust organisation.

➤ Ekonomisk styrning och bemanning

Det ekonomiska utfallet utgörs till stor del av personalkostnader vilket innebär att rätt bemanning är en grundförutsättning för en effektiv verksamhet. Då budget fördelas utifrån tidigare års fördelning innebär det att en följsamhet till budget inte nödvändigtvis indikerar en kostnadseffektiv verksamhet. Därför anser utredarna att det behöver utarbetas en modell för budgettilldelning baserad på de bemanningskartläggningar som påbörjats inom verksamhetsområdet. Bemanningsområdet är också något som identifierats som friktionsfyllt inom funktionsstöd. Det uttrycks en frustration över att man som chef upplever att arbetsbelastningen ökat sedan arbetsledar-/bemanningsplanerfunktionen togs bort inom verksamhetsområdet. De bemanningskartläggningar som genomförts med hjälp av bemanningscentrum är något som enhetscheferna beskriver som positivt för verksamheten. Då kartlägningsrapporten identifierat ett stort behov av att få en tydligare bild av bemanningen och kostnader inom respektive enhet bedömer utredarna att bemanningskartläggningar behöver prioriteras inom hela området. Detta kommer att vara särskilt viktigt i arbetet med heltid som norm. I samband med det behöver funktionsstöd se över om det finns anledning att på ett effektivare sätt organisera sig internt för att bättre kunna möta upp bemanningsfrågor av akut karaktär. Det bedöms viktigt utifrån ett kvalitets- och arbetsmiljöperspektiv att säkerställa ovanstående.

➤ Kompetens

Inom kompetens och metod är utredarnas bedömning att det i stor utsträckning saknas systematik kring dessa frågor. Det är även här ett utvecklingsområde att utifrån en behovsanalys identifiera vilka metoder som ska och bör användas i det dagliga arbetet samt säkerställa att kompetens finns. Om kompetensen saknas behöver det även finnas en plan för hur medarbetare kompetensutvecklas alternativt hur rekrytering av kompetens sker. Här skulle ett utökat samarbete med andra aktörer vara nyttosamt. Även vissa

rollbeteckningar behöver ses över och formuleras för att tydliggöra vad det exempelvis innebär att vara metodstödare eller koordinator inom daglig verksamhet.

➤ **Hälso- och sjukvård gentemot funktionsstödsområdet**

Vid intervju med ansvariga för hälso- och sjukvårdsfrågorna framkommer att det finns behov av att förstärka hemsjukvården med kompetens och resurs riktad mot funktionsstöd. Här beskrivs att en tidigare resurs slutat sin tjänst och att det varit svårrekryterat sedan dess. Att säkra rätt kompetens för målgruppen bedöms som ett viktigt utvecklingsområde likaså framtagandet av lokala rutiner kring ansvarsfördelning och arbetsuppgifter inom området.

➤ **Samverkan och ansvarsfördelning mellan myndighetskontoret och utförare**

Ett viktigt område som identifierats under kartläggningsarbetet är samverkan och ansvarsfördelning mellan myndighetskontoret och utförare. Detta är återkommande ett område som beskrivs som otydligt och det finns flera exempel på områden där ansvaret inte tydligt går att adressera. Som exempel finns idag ingen tydlig kvalitetssäkring kring insatsen kontaktperson. Här behöver det förtydligas vem som ansvarar för att beslut och uppföljning sker enligt framtagna riktlinjer. Även externa placeringar i form av daglig verksamhet behöver förtydligas, framförallt kring uppföljningsansvaret. Utredarna ser även behov av att säkra processerna inför verkställande av insats, och där en samverkan sker mellan myndighet och utförare. Utöver det finns ett behov av att säkerställa att budget och verksamhetsansvar är sammankopplat.

➤ **Samverkan med föreningslivet**

I dagsläget sker en systematisk samverkan med föreningslivet inom ramen för Rådet för äldre- och funktionshinderfrågor. Som komplement till denna samverkan har dialogmöten startat upp under 2021 med representanter ifrån förvaltningen och FUB då det identifierats ett behov av lyfta fram målgrupper inom funktionsstöd i samverkansdialogen. Samverkan bör fortsättningsvis utvecklas och hittas former för i syfte att stärka delaktigheten kring funktionsstöds frågor.

➤ **Tydliga och förankrade processer och ansvar**

Ett annat område som identifierats som utvecklingsområde är behov av ökad tydlighet i processer och ansvarsfördelning. Även här är bedömningen att verksamhetsområdet behöver säkerställa att processer, rutiner och arbetssätt står robusta, trots en rörlighet hos chefer och medarbetare. Aktuellt förbättringsområde är avhängt samtliga övriga redogjorda utvecklingsområden.

Förslag på förbättringsåtgärder

Utifrån det som framkommit i kartläggningsarbetet och tillhörande identifierade utvecklingsområden föreslår utredarna att följande åtgärder och vidare utredningsuppdrag genomförs:

Kvalitetssäkrade underlag

- Uppdra till förvaltningen att ta fram en handlingsplan för hur inrapportering av data kvalitetssäkras.

Ekonomisk styrning och bemanning

- Fortsätta arbetet med att genomföra bemanningskartläggningar inom alla enheter inom funktionsstöd för att säkerställa en ändamålsenlig och effektiv bemanning.

- Ta fram en kvalitetssäkrad modell för budgettilldelning baserad på verksamhetsansvar och bemanningskartläggningarna för funktionsstöd.

Kompetens

- Fortsätta arbetet med kompetensförsörjningsplanen inom ramen för vård- och omsorgscollege i syfte att klarlägga:
 - Rekryteringsbehov
 - Titulaturer/befattningar
 - Identifiera, implementera och kompetensutveckla i evidensbaserade metoder

Hälso- och sjukvård

- Uppdra till hemsjukvård att kompetensutveckla medarbetare inom verksamheten för att kunna möta målgruppernas behov av hälso- och sjukvård inom funktionsstöd, samt fortsätta arbetet med att skapa samverkansstrukturer mellan den legitimerade personalen och baspersonal.

Samverkan ansvarsfördelning myndighet/utförare

- Flytta över budgetansvar för externa placeringar ifrån verksamhetschef funktionsstöd till verksamhetschef myndighet för att skapa lika förutsättningar avseende externa placeringar.
- Skapa en process för hur samverkan ska ske vid myndighets uppdrag till utförare att verkställa beslut. Detta utifrån att befintliga samverkansforum inte uppfyller behovet.

Samverkan med föreningslivet

- Fortsätta påbörjat arbete kring hur en systematisk samverkan med föreningar och brukare kan utformas, dokumenteras och stärkas. I det arbetet bör en plan utformas som tar hänsyn till identifierade behov av samverkan utifrån påbörjade dialogmöten.

Bilagor

Bilaga 1. Jämförelser kring antal individer med LSS-beslut i Kinda och andra kommuner

Bilaga 2. Organisationsschema för funktionsstöd

Bilaga 3. Budget och utfallsgrafer för verksamheterna inom funktionsstöd 2018-2020

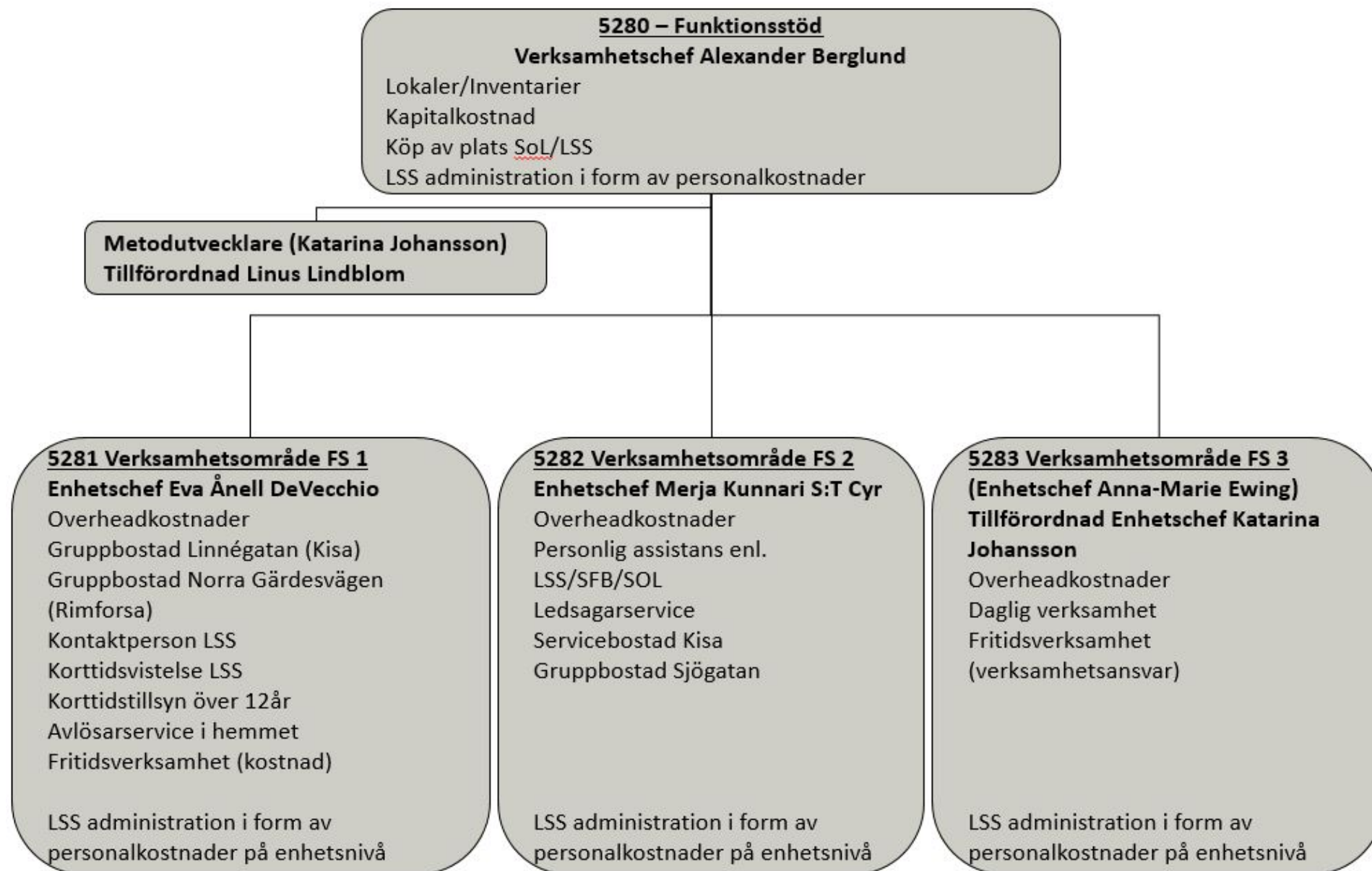
Bilaga 4. Fördelning av kostnad och plats inom daglig verksamhet

Bilaga 5. Brukarundersökningen 2019-2021 – Bostad med särskild service och daglig verksamhet

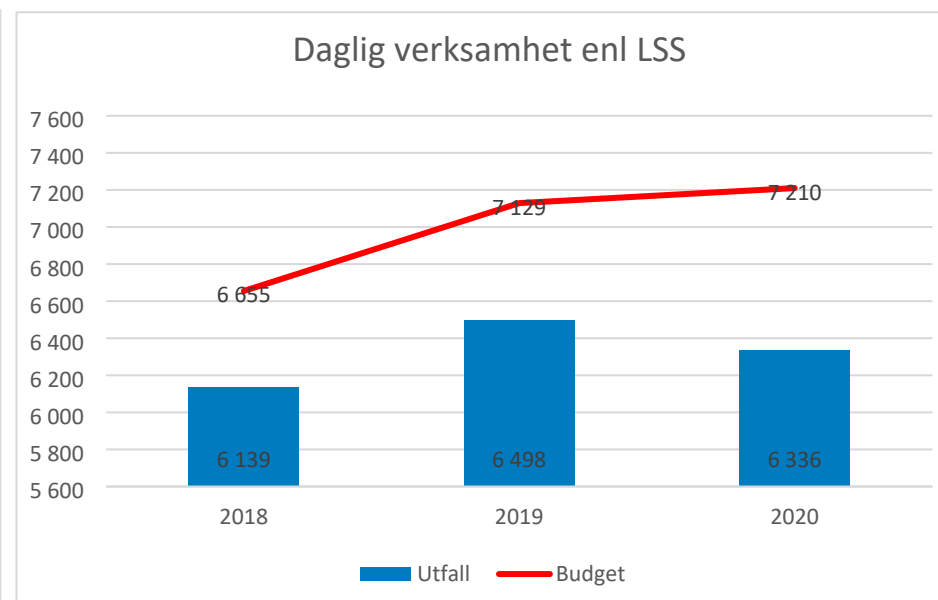
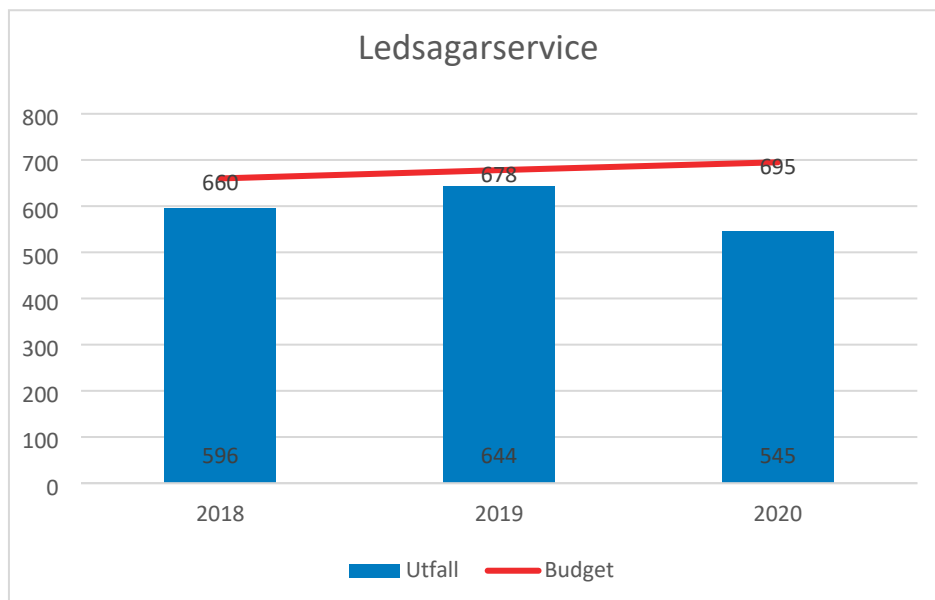
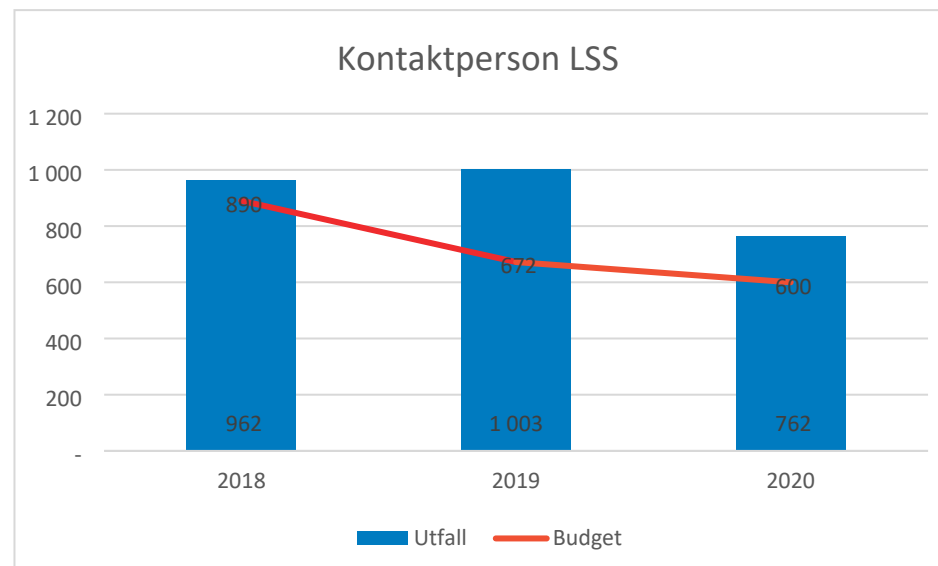
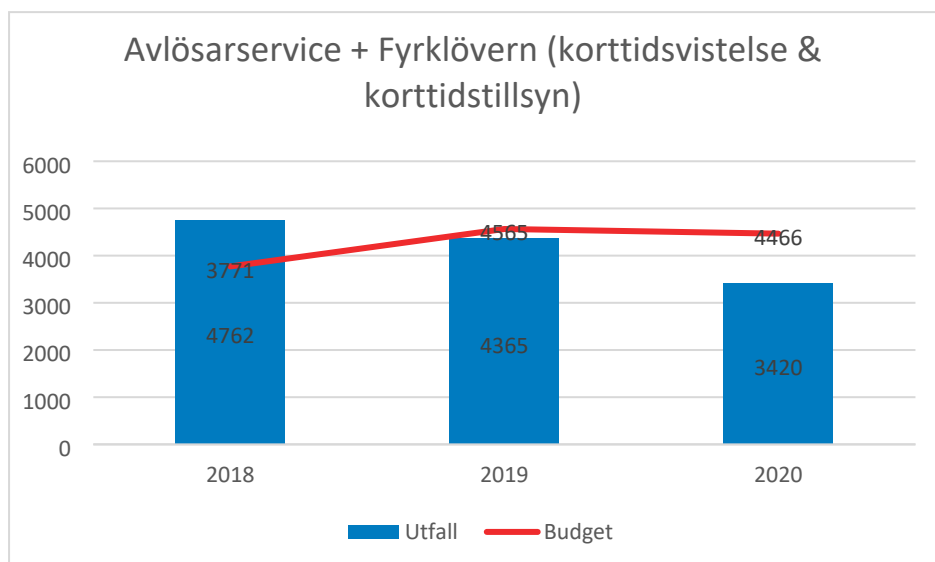
Bilaga 1. Jämförelser kring antal individer med LSS-beslut i Kinda och andra kommuner

Kommun:	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Genomsnitt %
Boxholm	5 328	5 373	5 453	5 449	5 476	5 441	
• LSS	91	96	80	83	62	48	1,41%
Finspång	21 199	21 526	21 577	21 758	21 912	21 765	
• LSS	303	306	278	321	303	283	1,38%
Kinda	9 795	9 874	9 882	9 915	9 940	9 991	
• LSS	155	160	133	149	165	149	1,53%
Motala	42 903	43 258	43 549	43 687	43 673	43 640	
• LSS	636	648	556	653	637	665	1,46%
Tranås	18 546	18 794	18 894	18 987	19 003	18 903	
• LSS	303	315	282	318	295	303	1,61%
Vadstena	7 407	7 348	7 421	7 514	7 428	7 423	
• LSS	85	69	45	64	64	68	0,89%
Valdemarsvik	7 747	7 809	7 920	7 956	7 873	7 737	
• LSS	141	135	126	99	94	103	1,48%
Åtvidaberg	11 545	11 617	11 631	11 537	11 503	11 427	
• LSS	141	132	129	146	152	164	1,25%
Ödeshög	5 236	5 335	5 343	5 323	5 337	5 338	
• LSS	42	28	34	43	37	42	0,71%

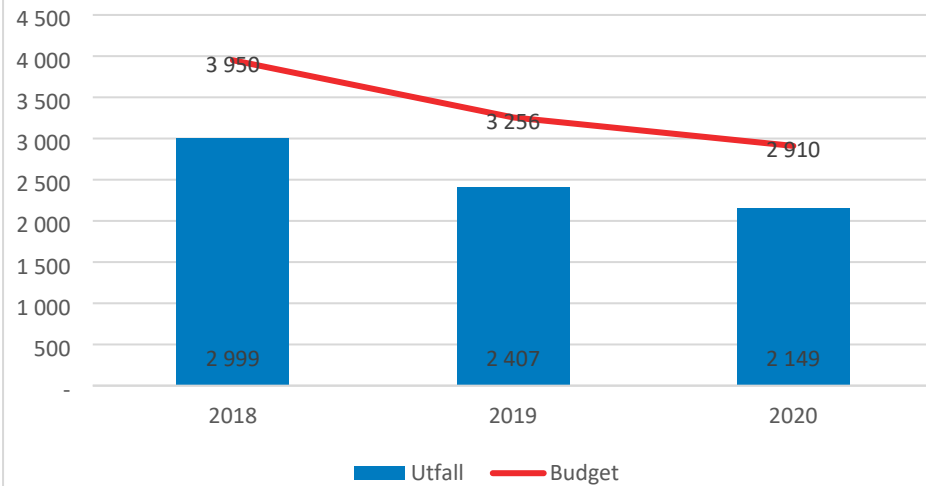
Bilaga 2. Organisationsschema för funktionsstöd daterad 2021-12-08



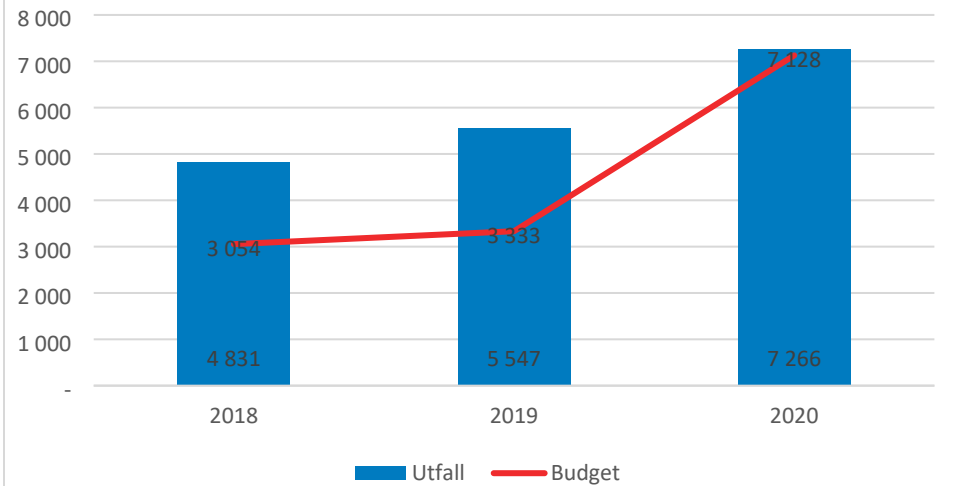
Bilaga 3. Budget- och utfallsgrafer för verksamheterna inom funktionsstöd 2018-2020



Personlig assistans

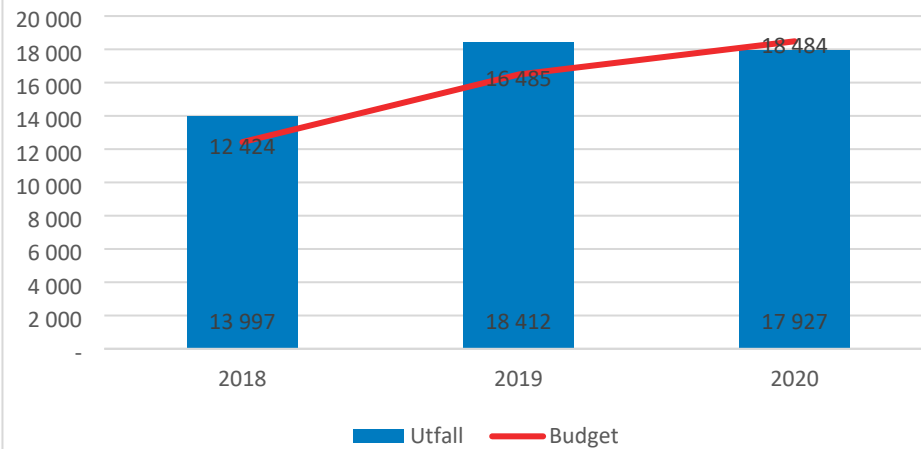


Placeringar LSS (Boende, daglig vht)



Boende för vuxna

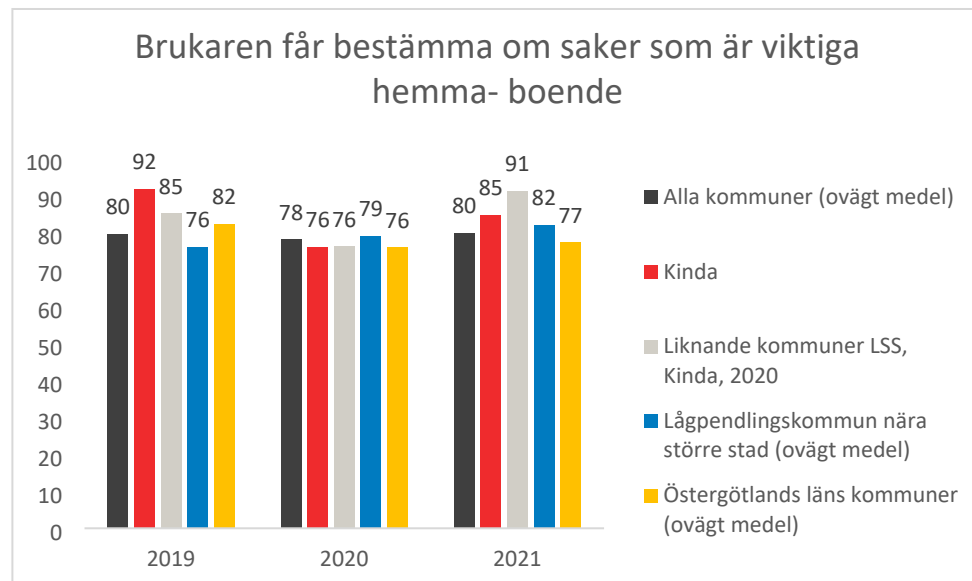
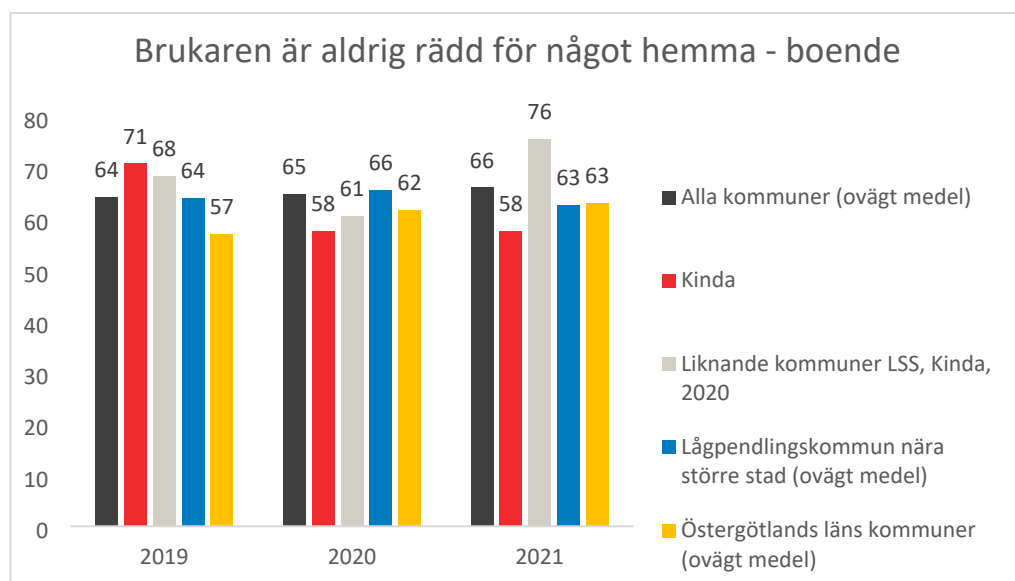
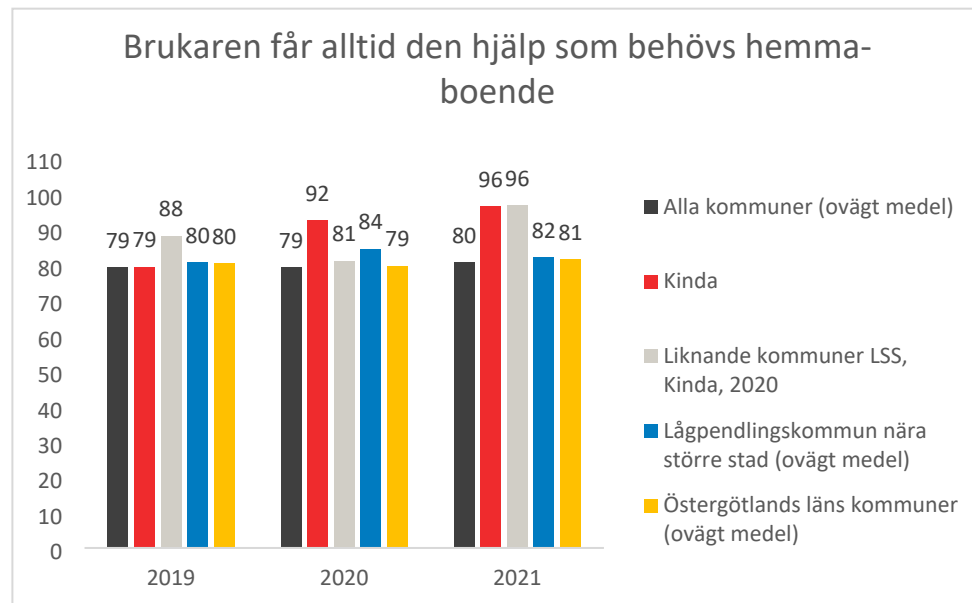
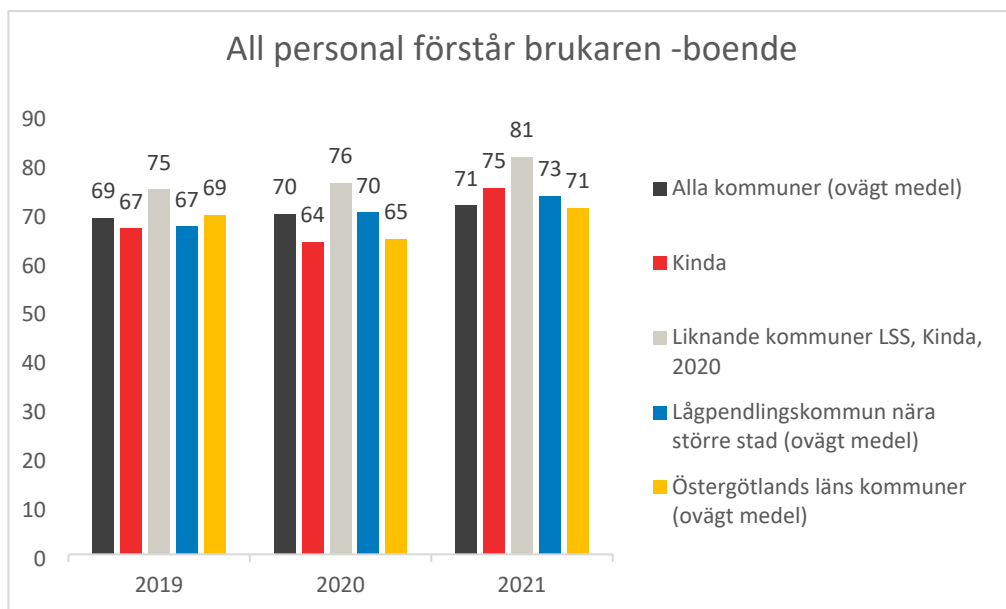
Linnégatan, Norra gårdet, Sjögatan och servicebostäder



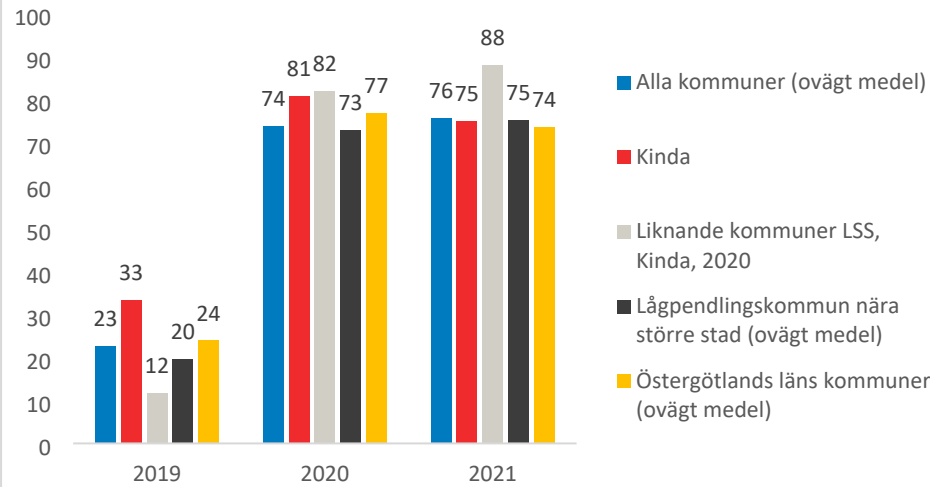
Bilaga 4. Fördelning av kostnad och plats inom daglig verksamhet

Beräkning		
Kostnad egenregi helår 2019	10 892 tkr	
Antal platser egenregi	49,2	Verksamheten räknar med att 54 brukare behöver personal och lokalutrymme. Siffran 49,2 är snitt antal platser.
Kostnad per plats/år (kr)	221 382 kr	Räknat med 11 månader, 1 månad sommarlov
Agri omsorg/Mjölkvik		
Kostnad/plats/dygn	1 156 kr	
Kostnad/plats/månad	24 268 kr	Snitt antal vardagar per månad 2019 var 21
Kostnad/plats/år	266 946 kr	Räknat med 11 månader, 1 månad sommarlov
Snitt årslön daglig verksamhet 2019	474 653 kr	1 åa

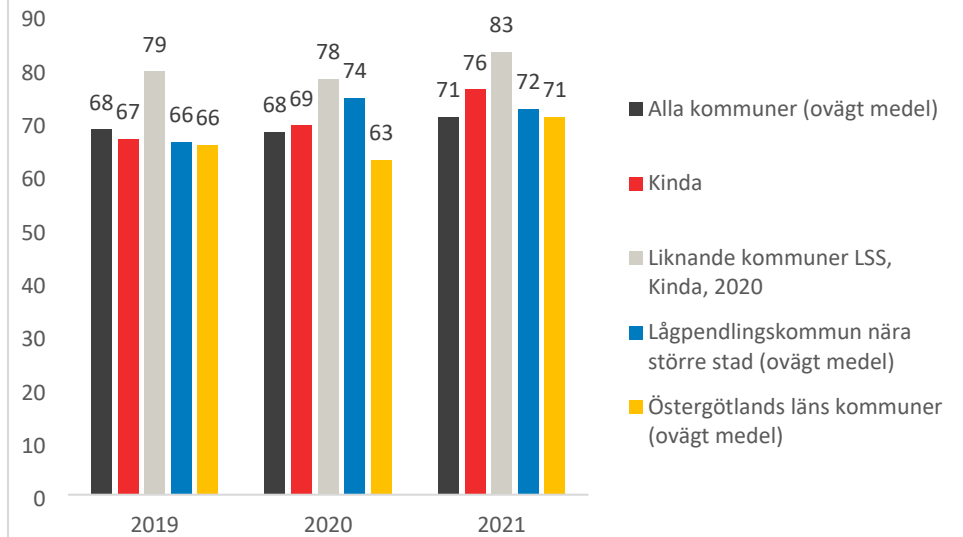
Bilaga 5. Brukarundersökningen 2019-2021 – Bostad med särskild service och daglig verksamhet



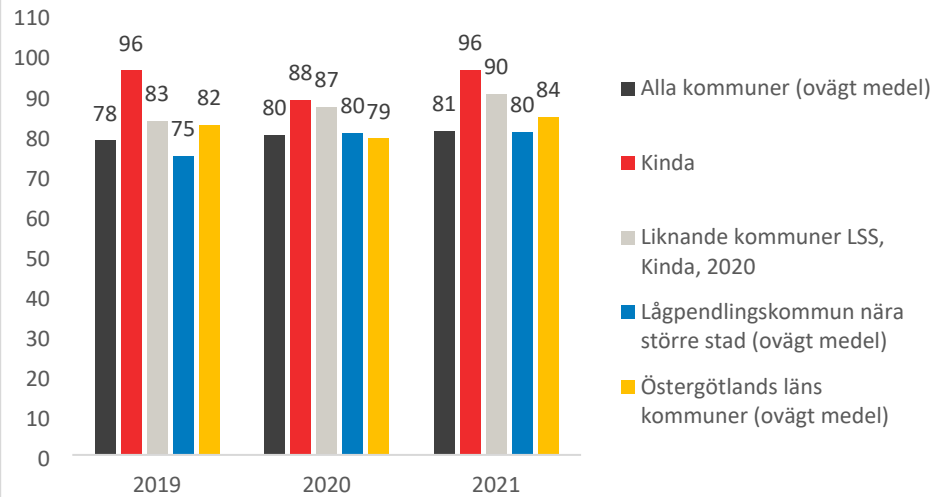
Brukaren känner sig trygg med alla i personalen-boende



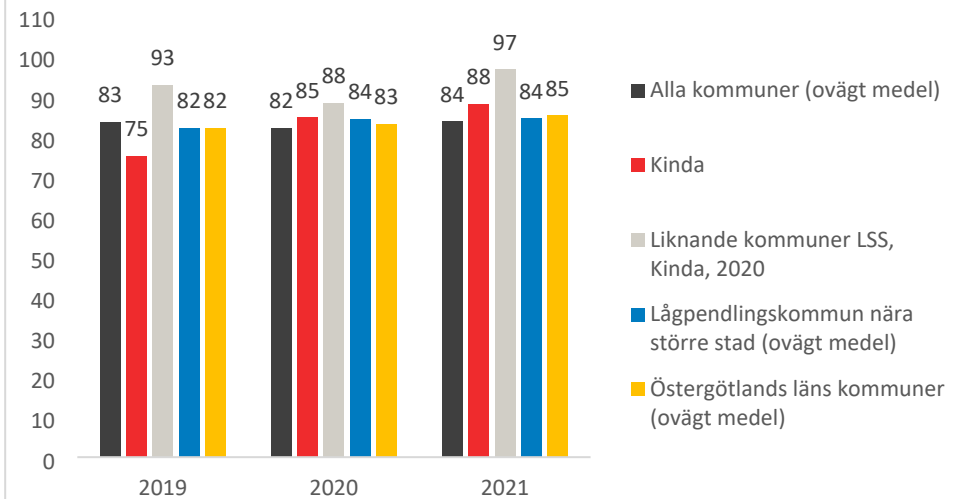
Personalen pratar så brukaren förstår - boende



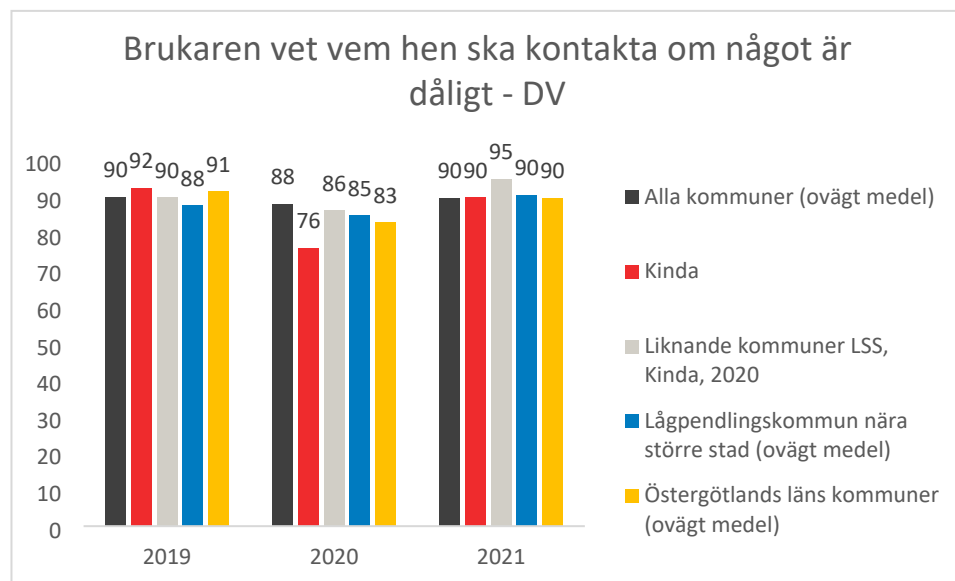
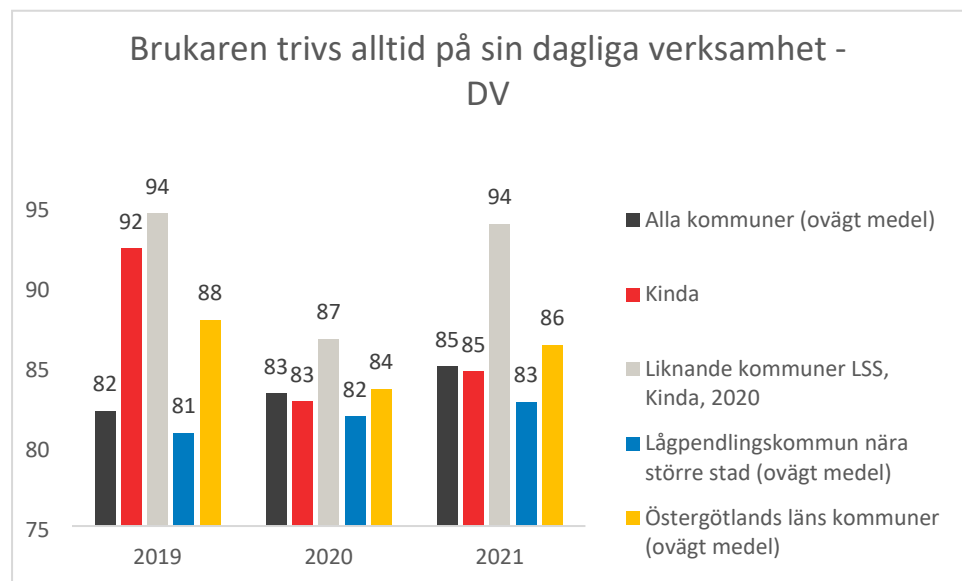
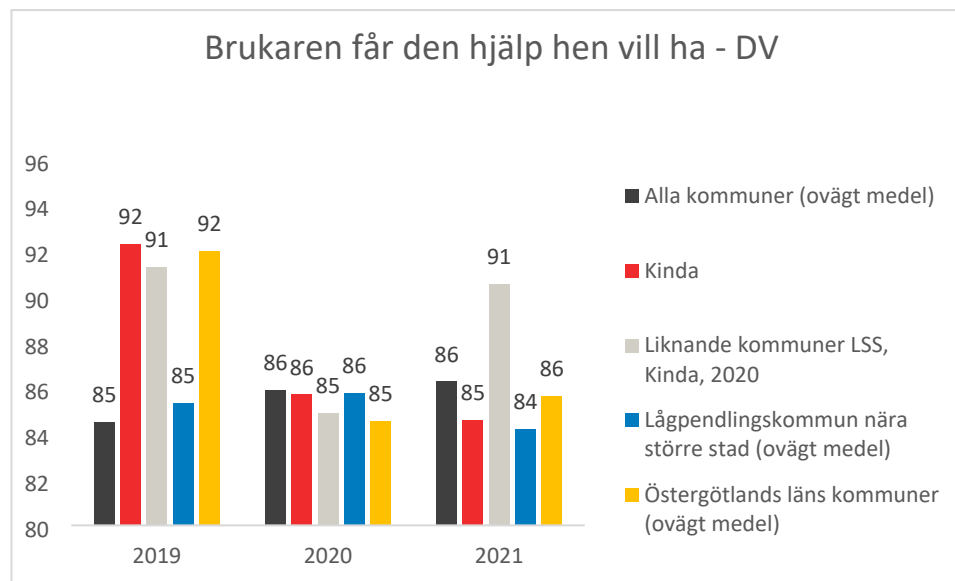
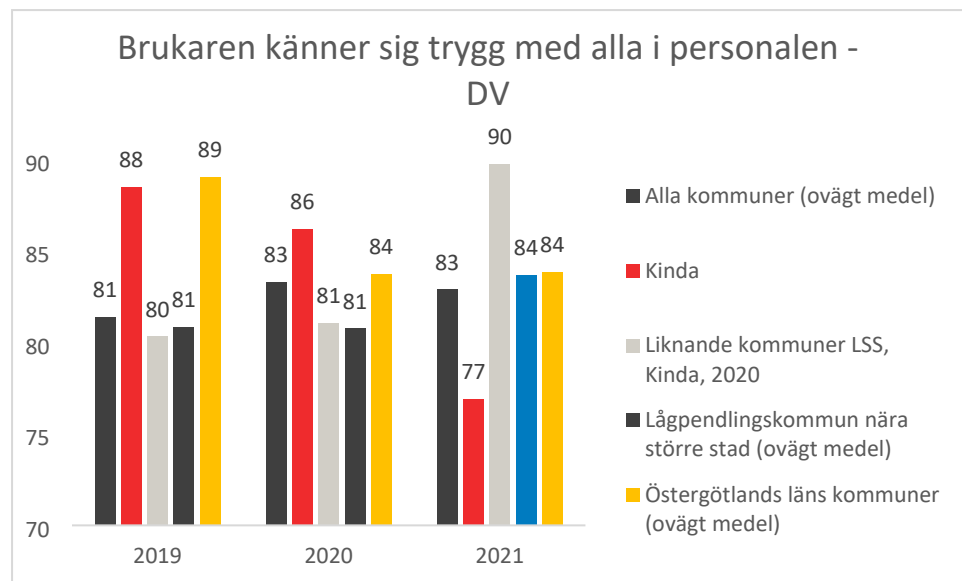
Brukaren trivs alltid hemma - boende



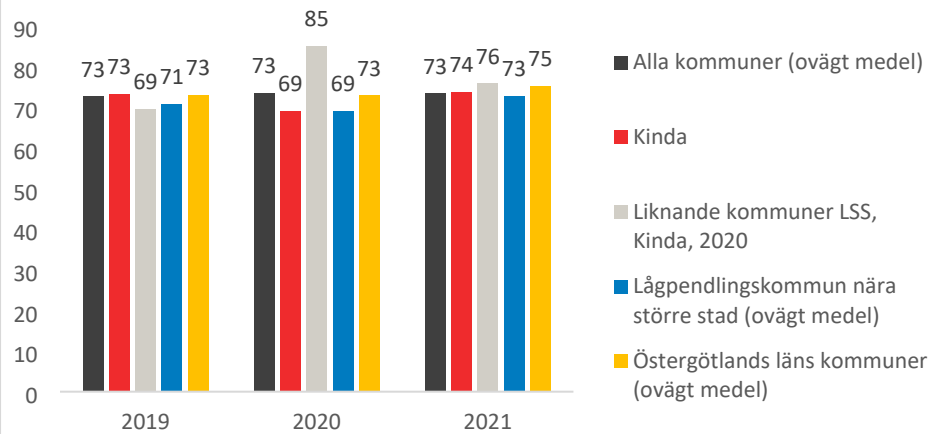
Personalen bryr sig om brukaren - boende



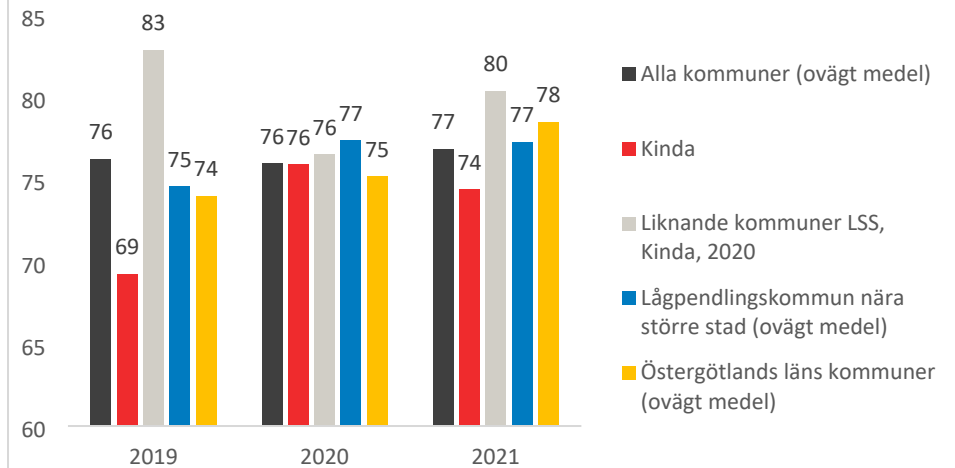
Daglig verksamhet



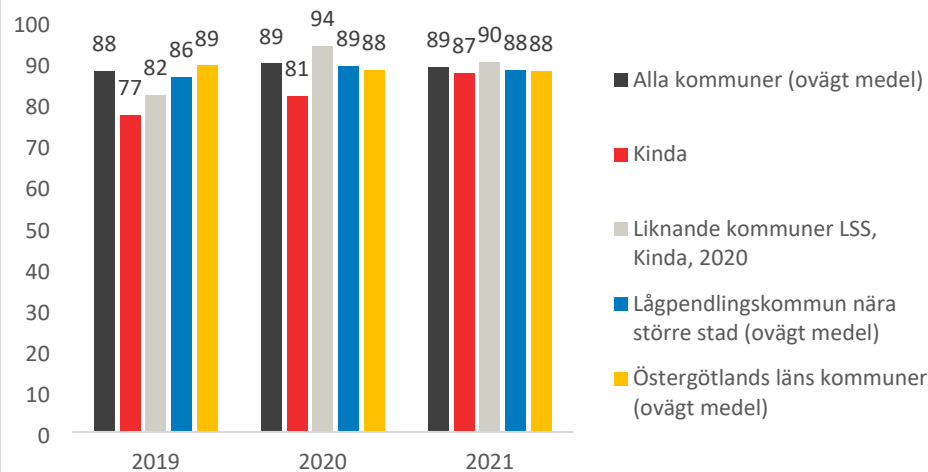
Brukaren är aldrig rädd för något på sin dagliga verksamhet - DV



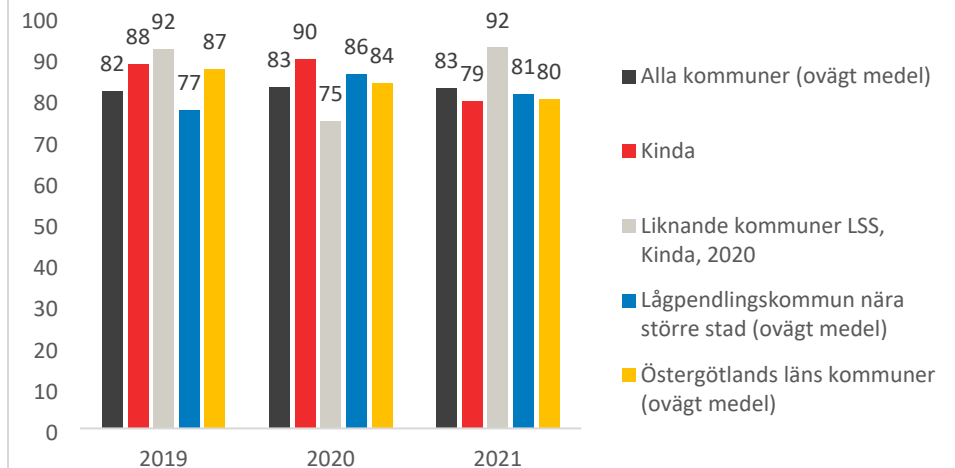
Personalen pratar så brukaren förstår - DV



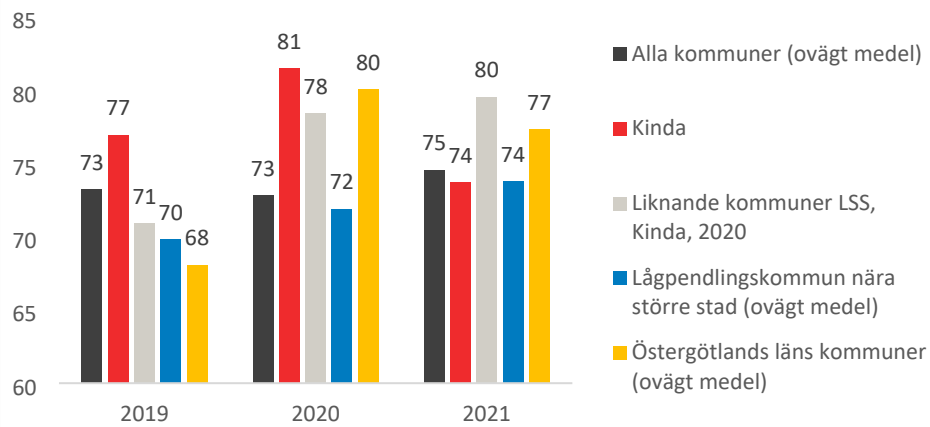
Personalen bryr sig om brukaren - DV



Verksamheten är viktig för brukaren - DV



Bråkaren får bestämma om saker som är viktiga - DV



Referenser

Kinda kommun

- <https://www.kinda.se/download/18.339522d417a50d7716d31e4/1624861505164/Budget%202022.pdf> 2021-10-01
- <https://www.kinda.se/utbildningochbarnomsorg/kindalarcentrum/utvecklingsarbetepakindalarcentrum.4.6c2811001789a223fe94a4db.html> 2021-09-03

Kommun- och landstingsdatabasen hos RKA

Kunskapsguiden

- <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/personligt-ombud/uppdrag-och-ansvar/> 2021-06-04
- <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/boende-for-personer-med-funktionsnedsattning/bostad-med-sarskild-service-for-vuxna-eller-annan-sarskilt-anpassad-bostad-for-vuxna/> 2021-06-04

Riksdagen

- https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2013522-om-statsbidrag-till_sfs-2013-522 2021-06-04
- Prop. 1992/93:159 <https://data.riksdagen.se/fil/1B206C4B-E466-473B-AD84-0E1D9C87B719> 2021-11-05

Socialstyrelsen

- <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/funktionshinder/daglig-verksamhet---lss/> 2021-09-03
- https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2002-10-9_2002_9.pdf 2021-09-03
- <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2014-3-19.pdf> 2021-06-04
- <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepointdokument/artikelkatalog/handbocker/2015-1-10.pdf> 2021-10-01
- <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-3-6686.pdf> 2021-08-03

Statistiska centralbyrån

- Befolkningsframskrivning "Folkmängd, antalet födda, döda och flyttningar efter region, kön och ålder. År 2020 - 2070", 2021-05-20
- "Folkmängd, antalet födda, döda och flyttningar efter region, kön och ålder. År 2020 - 2070" fördelat på åldersgrupp, 2021-05-20

Svenska institutet för standarder (SIS)

- <https://www.sis.se/nyheter-och-press/pressmeddelanden/forsta-standard-for-lss-boende/> 2021-08-03

Verksamhetsberättelse för personligt ombud 2020

Öppna jämförelser 2020, Socialstyrelsen, 2021-09-03