

Vård- och omsorgsnämnden

TORSDAGEN DEN 3 DECEMBER 2020, KL. 13.30 STADSHUSET SAL A

Gruppmöten kl. 12.30-13.30
 S-, C- och MP-grupp: A-salen
 M-, KD-, och L-grupp: B-salen
 SD-grupp: Översikten
 V-grupp: Avsikten

BESLUTSÄRENDE

- | | | |
|---|---|----------|
| 1 | Hävning av avtalet med Näckrosens hemtjänst | VON20/16 |
| | - Tjänsteskrivelse | |

INFORMATIONÄRENDEN

- | | | |
|---|--------------|---------------------------------|
| 1 | Lägesrapport | Jan Holmlund/
Marie Johnsson |
|---|--------------|---------------------------------|

BESLUTSÄRENDEN

- | | | |
|---|--|----------|
| 2 | Implementering av riktlinjen om delegering | VON20/7 |
| | - Tjänsteskrivelse | |
| | - Handlingsplan | |
| 3 | Uppföljning av arbetet enligt handlingsplaner för anhörigstöd | VON19/50 |
| | - Tjänsteskrivelse | |
| | - Uppföljning från DSO, inklusive bilagor | |
| | - Uppföljning från Olivia hemomsorg | |
| | - Uppföljning från Invita | |
| | - Uppföljning från Betelhemmet | |
| | - Uppföljning från Ansvar och Omsorg | |
| 4 | Rapport – Införande av vårdnära service på särskilda boenden för äldre | VON19/99 |
| | - Tjänsteskrivelse | |
| | - Rapport | |

- | | | |
|----|---|-----------|
| 5 | Division Social Omsorgs handlingsplan för fortsatt implementering av riktlinjer för boendestöd | VON18/106 |
| | <ul style="list-style-type: none">- <i>Handlingar skickas ut separat inför nämndens sammanträde</i> | |
| 6 | Avrapportering av 2020 års uppdrag kring personer med samsjuklighet | VON19/99 |
| | <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse- Barnrättsprövning- Rapport | |
| 7 | Avgift för boende för personer med samsjuklighet | VON20/77 |
| | <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse | |
| 8 | Ekonomisk uppföljning efter oktober med prognos för året | VON20/2 |
| | <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse- Rapport | |
| 9 | Detaljbudget 2021 för Vård- och omsorgsnämnden | VON20/98 |
| | <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse- Förslag till detaljbudget | |
| 10 | Beställning från Vård- och omsorgsnämnden till division Social Omsorg 2021 | VON20/97 |
| | <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse- Förslag till beställning inklusive bilagor | |
| 11 | Vård- och omsorgsnämndens internkontrollplan 2021 | VON20/99 |
| | <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse- Förslag till internkontrollplan | |
| 12 | 2020 års brukarundersökning inom äldreomsorgen | VON20/100 |
| | <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse- Rapport | |

- | | | |
|----|---|----------|
| 13 | Avtal med stiftelsen Fontänhuset om drift av verksamhet under perioden 2021-2023 | VON20/20 |
| | <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse- Förslag till avtal | |
| 14 | Ej verkställda beslut enligt § 28 h Lagen om stöd och service (LSS) till vissa funktionshindrade, tredje kvartalet 2020 | VON20/6 |
| | <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse | |
| 15 | Ej verkställda beslut enligt 16 kap §§ f och h Socialtjänstlagen (SOL), tredje kvartalet 2020 | VON20/5 |
| | <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse | |
| 16 | Sammanträdestider för Vård- och omsorgsnämnden 2021 | VON20101 |
| 17 | Delegationsärenden | VON20/4 |
| | <ul style="list-style-type: none">- Listor över delegationsanmälningar | |
| 18 | Anmälningsärenden | VON20/1 |
| | <ul style="list-style-type: none">- Lista över anmälningsärenden | |

Sofia Amloh
Ordförande

Johanna Sterner
Sekreterare

VON §

Dnr VON20/16

Hävning av avtalet med Näckrosens hemtjänst AB

Nyköpings kommun har sedan september 2014 haft avtal med Näckrosens hemtjänst AB, 556962-0106, om utförande av hemtjänst enligt lagen om valfrihet (LOV). Avtalet avser personlig omvårdnad och servicetjänster i hela kommunen. I samband med att Vård- och omsorgsnämnden gjorde större revideringar i förfrågningsunderlaget för LOV under 2018, skrevs nya avtal med samtliga utförare. Det nya och nu gällande avtalet med Näckrosens hemtjänst gäller från och med 2018-04-01. Se VON 18/69.

Ekonomiassistent på Beställarkontoret utför löpande granskningar av samtliga hemtjänstutförares debitering för utförd tid, så att gällande villkor enligt förfrågningsunderlaget följs och att det därmed också blir samma villkor som gäller för samtliga. Granskningarna har visat att Näckrosens administration brister på ett flertal punkter:

- Orsaken till mertid dokumenteras inte
- Löpande dokumentation saknas i stor utsträckning
- Alla kunder har inte en genomförandeplan
- Genomförandeplanerna beskriver inte hur kunden vill ha sin hjälp utförd och heller inte vad kunden kan göra själv
- Orsaken till ledsugning dokumenteras inte
- Personalen styr arbetstiden, vilket lett till att arbetstidslagen inte följs
- Aktuell delegering saknas, men nyttjas

Enligt avtalet gäller att "om utföraren missköter uppdraget enligt kontraktet och inte vidtar rättelse trots att kommunen två (2) gånger, med minst en (1) månads mellanrum, skickat en skriftlig reklamation (varning) till utföraren, ska utföraren anses ha åsidosatt sina förpliktelser enligt kontraktet varvid kommunen har rätt att häva kontraktet med omedelbar verkan."

De identifierade bristerna har nu kommunicerats på möten och i skrift med företrädare för Näckrosen AB, med möjlighet att rätta till dem mellan tillfällena. Vissa förbättringar har skett, men samtliga brister kvarstår helt eller delvis förutom den saknade delegeringen.

Bedömningen är att de kvarvarande bristerna är allvarliga och det är anmärkningsvärt att de inte rättats till trots vetskap om risken för konsekvenser. Bristerna innebär att utföraren inte följer de ska-krav som nämnden fastslagit i förfrågningsunderlaget.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

VON §

Dnr VON20/16

Att häva avtalet med omedelbar verkan enligt avtalets § 27 innebär att en kontakt tas med Myndighetsfunktionen som i sin tur kontaktar utförarens kunder och informerar dem om att ny utförare måste väljas. Fram till att en överföring till ny utförare gjorts förväntas nuvarande utförare fortsätta ge kunderna deras biståndsbedömda insatser. När sista kunden gått över till ny utförare avslutas avtalet.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att med omedelbar verkan häva avtalet med Näckrosens hemtjänst AB, med organisationsnummer 556962-0106.

att omedelbart justera paragrafen.

Beslut till:

Näckrosens hemtjänst

Myndighetsfunktionen, Division Social omsorg

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Vård- och omsorgsnämnden

Hävning av avtalet med Näckrosens hemtjänst AB

Bakgrund

Nyköpings kommun har sedan september 2014 haft avtal med Näckrosens hemtjänst AB, 556962-0106, om utförande av hemtjänst enligt lagen om valfrihet (LOV). Avtalet avser personlig omvårdnad och servicetjänster i hela kommunen. I samband med att Vård- och omsorgsnämnden gjorde större revideringar i förfrågningsunderlaget för LOV under 2018, skrevs nya avtal med samtliga utförare. Det nya och nu gällande avtalet med Näckrosens hemtjänst gäller från och med 2018-04-01. Se VON 18/69.

Ekonomiassistent på Beställarkontoret utför löpande granskningar av samtliga hemtjänstutförares debitering för utförd tid, så att gällande villkor enligt förfrågningsunderlaget följs och att det därmed också blir samma villkor som gäller för samtliga. Granskningarna har visat att Näckrosens administration brister på ett flertal punkter:

- Orsaken till mertid dokumenteras inte
- Löpande dokumentation saknas i stor utsträckning
- Alla kunder har inte en genomförandeplan
- Genomförandeplanerna beskriver inte hur kunden vill ha sin hjälp utförd och heller inte vad kunden kan göra själv
- Orsaken till ledsagning dokumenteras inte
- Personalen styr arbetstiden, vilket lett till att arbetstidslagen inte följs
- Aktuell delegering saknas, men nyttjas

Enligt avtalet gäller att "om utföraren missköter uppdraget enligt kontraktet och inte vidtar rättelse trots att kommunen två (2) gånger, med minst en (1) månads mellanrum, skickat en skriftlig reklamation (varning) till utföraren, ska utföraren anses ha åsidosatt sina förpliktelser enligt kontraktet varvid kommunen har rätt att häva kontraktet med omedelbar verkan."

De identifierade bristerna har nu kommunicerats på möten och i skrift med företrädare för Näckrosen AB, med möjlighet att rätta till dem mellan tillfällena.

Vissa förbättringar har skett, men samtliga brister kvarstår helt eller delvis förutom den saknade delegeringen.

Bedömningen är att de kvarvarande bristerna är allvarliga och det är anmärkningsvärt att de inte rättats till trots vetskap om risken för konsekvenser. Bristerna innebär att utföraren inte följer de ska-krav som nämnden fastslagit i förfrågningsunderlaget.

Att häva avtalet med omedelbar verkan enligt avtalets § 27 innebär att en kontakt tas med Myndighetsfunktionen som i sin tur kontaktar utförarens kunder och informerar dem om att ny utförare måste väljas. Fram till att en överföring till ny utförare gjorts förväntas nuvarande utförare fortsätta ge kunderna deras biståndsbedömda insatser. När sista kunden gått över till ny utförare avslutas avtalet.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att med omedelbar verkan häva avtalet med Näckrosens hemtjänst AB, med organisationsnummer 556962-0106.

att omedelbart justera paragrafen.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Beslut till:

Näckrosens hemtjänst

Myndighetsfunktionen, Division Social omsorg

VON §

Dnr VON20/7

Implementering av riktlinjen om delegering

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) genomför varje år, enligt Vård- och omsorgsnämndens beslutade plan, en uppföljning av delegationsförfarandet. MAS konstaterade efter 2020 års uppföljning att verksamheterna inom Division Social omsorg (DSO) inte är patientsäkra utifrån hur delegeringarna sköts. Den av MAS fastställda riktlinjen om delegering följs inte och delegering ges personal som inte uppfyller kraven. Detta gjorde att Vård- och omsorgsnämnden 2020-10-29 (§ 87) beslutade att uppdra åt DSO att till nämndens sammanträde i december 2020 inkomma med en konkret handlingsplan för hur man snarast avser att implementera riktlinjen om delegering och hur man sedan löpande kommer ha kontroll över att den följs.

En handlingsplan har nu redovisats av DSO, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-19. Där framgår en rad åtgärder som ska vidtas under perioden december 2020 – februari 2021 med uppföljning i april-maj 2021.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna redovisad handlingsplan enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-19.

att uppdra åt DSO att till nämndens sammanträde i september 2021 inkomma med en rapport över resultatet av uppföljningen i april-maj.

Beslut till:

Division Social Omsorg

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

|

|

|

Vård- och omsorgsnämnden

Implementering av riktlinjen om delegering

Bakgrund

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) genomför varje år, enligt Vård- och omsorgsnämndens beslutade plan, en uppföljning av delegationsförfarandet. MAS konstaterade efter 2020 års uppföljning att verksamheterna inom Division Social omsorg (DSO) inte är patientsäkra utifrån hur delegeringarna sköts. Den av MAS fastställda riktlinjen om delegering följs inte och delegering ges personal som inte uppfyller kraven. Detta gjorde att Vård- och omsorgsnämnden 2020-10-29 (§ 87) beslutade att uppdra åt DSO att till nämndens sammanträde i december 2020 inkomma med en konkret handlingsplan för hur man snarast avser att implementera riktlinjen om delegering och hur man sedan löpande kommer ha kontroll över att den följs.

En handlingsplan har nu redovisats av DSO, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-19. Där framgår en rad åtgärder som ska vidtas under perioden december 2020 - februari 2021 med uppföljning i april-maj 2021.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna redovisad handlingsplan enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-19.

att uppdra åt DSO att till nämndens sammanträde i september 2021 inkomma med en rapport över resultatet av uppföljningen i april-maj.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Beslut till:

Division Social

Rapport till Vård- och omsorgsnämnden (VON) utifrån uppdrag att Division social omsorg (DSO) ska ta fram en handlingsplan för att implementera riktlinjen för delegering och delegeringsprocessen. (VON20/7)

Bakgrund

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) gör årligen en uppföljning av hur delegerad personal är fördelad samt hur delegeringsprocessen fungerar i verksamheten.

MAS har granskat statistik från verksamhetssystemets delegeringsmodul samt gjort en enkätuppföljning bland enhetschefer och sjuksköterskor i verksamheten.

MAS drar slutsatsen att riktlinjen eller processen för delegering inte är kända fullt ut hos enhetschefer och sjuksköterskor inom DSO. MAS gör även bedömningen att det brister i implementeringen och information till nyanställda vad gäller delegering - att det finns brister i inskolningen av personal.

VON gav i uppdrag till DSO att till VON's sammanträde i december inkomma med en konkret handlingsplan för hur DSO snarast ska implementera riktlinjen om delegering och hur DSO sedan löpande ska ha kontroll att riktlinjen följs.

DSO har tagit fram en egenkontroll över delegerad personal. Egenkontrollen innefattar

- vilka personalgrupper som sjuksköterskan ger delegering
- nya delegeringar
- om delegering
- är riskbedömning utförd
- återkallande av delegeringar.

Enhetschefer för sjuksköterskorna ska rapportera sammanställningen två gånger per år till verksamhetschef för hälso- och sjukvård.

DSO har rutiner, checklistor samt olika kunskapstester som kan användas av sjuksköterskan som delegerar personal.

Det finns en framtagen processkarta över delegeringsförfarandet i DSO:s processverktyg.

Handlingsplan för att fortsätta implementera riktlinjen för delegering och delegeringsprocessen

Åtgärd	Hur	När	Resurs	Uppföljning	Ansvar
Genomgång av riktlinje för delegering och process VC	På DSO - ledningslag, alt digitalt	Dec - 2020	1,5 h	Maj 2021	VC ¹ för hälso- och sjukvård
Genomgång av riktlinje för delegering och process för EC	På respektive ledningslag, alt digitalt	Jan-feb 2021	1,5 h	Maj 2021	VC
Genomgång av riktlinje för delegering och process för legitimerad personal, liksom framtagna rutiner och checklistor	På verksamhetsträffar, alt digitalt	Jan-feb 2021	1,5 h	Maj 2021	EC ² för legitimerad personal
Starta arbetet med egenkontrollen för delegering	Enligt framtagna mall	Jan 2021	1,5 h/mån	Maj 2021	EC för legitimerad personal
Utforma rutin för EC, bedömning av personal inför delegering	Arbetsgrupp av EC, alt digitalt	Feb- 2021	1,5 h/mån	Maj 2021	VC för HSL
Appva med digital signering och delegering	Pilot på Fruängskällan	Jan- 2021	8 – 16 h uppstart/ ssk	April 2021	VC för HSL

Carina Bark

Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvård

¹ VC Verksamhetschef

² EC Enhetschef

VON §

Dnr VON19/50

Uppföljning av arbetet enligt handlingsplaner för anhörigstöd

Den länsgemensamma nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård (NSV) fastställde 2017 en Länsgemensam strategi i samverkan för stöd till anhöriga. I denna fanns ett antal aktiviteter som låg på respektive huvudman att genomföra och säkerställa. Bland annat skulle handlingsplaner tas fram och riktlinjer och rutiner revideras för att stärka anhörigperspektivet. Samtliga utförare av särskilt boende för äldre samt hemtjänst (med undantag för ett mindre serviceföretag) tog fram handlingsplaner, vilka godkändes av Vård- och omsorgsnämnden i december 2019. Samtidigt fick utförarna i uppdrag att till nämndens sammanträde i december 2020 återkomma med rapporter över hur arbetet enligt handlingsplanen går.

Inkomna rapporter/uppföljningar visar att många av de planerade åtgärderna har genomförts. Ytterligare några åtgärder har delvis genomförts och även denna fråga har inte förvånande påverkats av pågående pandemin, vilken hindrat verksamheterna från att genomföra vissa åtgärder och aktiviteter. De konstaterar samtidigt att pandemin inneburit att man varit mycket aktiv i anhörigfrågan, bland annat i form av nya sätt att kommunicera och hålla anhöriga uppdaterade på läget. Division Social omsorg har genomfört en enkätundersökning för att få kännedom om kunskapsnivån i organisationen när det gäller hur man bäst kan stödja anhöriga som viktiga personer i den samlade omvårdnaden. Dessutom visar enkätsvaren hur långt man kommit med att ta fram erforderliga rutiner för detta. Avsaknaden av rutiner visar sig vara relativt stor och det finns ingen riktig systematik i hur man följer upp att medarbetare följer de rutiner som finns. Här hänvisas vanligtvis till APT.

Det som återstår för utförarna är nu att genomföra de kvarvarande åtgärderna och även att följa upp att det som genomförts får avsedd effekt.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna de redovisade uppföljningarna enligt bilagor till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-18

att uppdra åt samtliga berörda utförare att till Vård- och omsorgsnämndens sammanträde i december 2021, återkomma med en rapport över vilken effekt de genomförda åtgärderna fått på anhörigmedverkan.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

VON §

Dnr VON19/50

Beslut till:

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård, Region Sörmland

Division Social omsorg

Betelhemmet

Ansvar & omsorg

Invita omvårdnad AB

Olivia hemomsorg AB

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Vård- och omsorgsnämnden

Uppföljning av arbetet enligt handlingsplaner för anhörigstöd

Bakgrund

Den läns-gemensamma nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård (NSV) fastställde 2017 en Läns-gemensam strategi i samverkan för stöd till anhöriga. I denna fanns ett antal aktiviteter som låg på respektive huvudman att genomföra och säkerställa. Bland annat skulle handlingsplaner tas fram och riktlinjer och rutiner revideras för att stärka anhörigperspektivet. Samtliga utförare av särskilt boende för äldre samt hemtjänst (med undantag för ett mindre serviceföretag) tog fram handlingsplaner, vilka godkändes av Vård- och omsorgsnämnden i december 2019. Samtidigt fick utförarna i uppdrag att till nämndens sammanträde i december 2020 återkomma med rapporter över hur arbetet enligt handlingsplanen går.

Inkomna rapporter/upp-följningar visar att många av de planerade åtgärderna har genomförts. Ytterligare några åtgärder har delvis genomförts och även denna fråga har inte förvånande påverkats av pågående pandemin, vilken hindrat verksamheterna från att genomföra vissa åtgärder och aktiviteter. De konstaterar samtidigt att pandemin inneburit att man varit mycket aktiv i anhörigfrågan, bland annat i form av nya sätt att kommunicera och hålla anhöriga uppdaterade på läget. Division Social omsorg har genomfört en enkätundersökning för att få kännedom om kunskapsnivån i organisationen när det gäller hur man bäst kan stödja anhöriga som viktiga personer i den samlade omvårdnaden. Dessutom visar enkätsvaren hur långt man kommit med att ta fram erforderliga rutiner för detta. Avsaknaden av rutiner visar sig vara relativt stor och det finns ingen riktig systematik i hur man följer upp att medarbetare följer de rutiner som finns. Här hänvisas vanligtvis till APT.

Det som återstår för utförarna är nu att genomföra de kvarvarande åtgärderna och även att följa upp att det som genomförts får avsedd effekt.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna de redovisade uppföljningarna enligt bilagor till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-18

att uppdra åt samtliga berörda utförare att till Vård- och omsorgsnämndens sammanträde i december 2021, återkomma med en rapport över vilken effekt de genomförda åtgärderna fått på anhörigmedverkan.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Beslut till:

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård, Region Sörmland

Division Social omsorg

Betelhemmet

Ansvar & omsorg

Invita omvårdnad AB

Olivia hemomsorg AB

Vård- och omsorgsnämnden

Datum

Kvalitetsutvecklare Anhörigstöd

2020-11-17

Handlingsplan för anhörigstöd i Nyköpings kommun, 2020 – 2021.

Hur går arbetet inom division Social omsorg?



Innehåll

Bakgrund	3
Syfte	3
Metod	3
Förväntat resultat	3
Resultat	4
Antal svarande respondenter	4
Medarbetare har kännedom om handlingsplanen	4
Kompetens kring lagstiftning, anhörigas möjlighet till stöd och anhörigperspektiv	4
Anhörigombud	5
Information om anhörigstöd på IN	5
Enkätfrågor gällande verksamhetsspecifika, skriftliga rutiner	5
Enkätfråga: Hur gör chefen för att vara säker på att alla medarbetare känner till och följer rutinerna?	6
Enkätfråga: Hur följer chefen upp att medarbetarna arbetar på avsett sätt?	6
Enkätfråga: Hur diskuteras stöd till anhöriga?	6
Enkätfråga: Vilken kompetensutveckling som erbjuds gällande anhörigstöd.	6
Diskussion	6
Låg svarsfrekvens	6
Kompetensutveckling och anhörigombud	7
Verksamhetsspecifika, skriftliga rutiner	7
Referenser	8
Bilagor	8

Bakgrund

Den länsgemensamma Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård (NSV) fastställde år 2017 en Länsgemensam strategi i samverkan för stöd till anhöriga. I strategin finns ett antal aktiviteter som ligger på respektive huvudman att genomföra och säkerställa.

Våren 2019 uppdrar Socialnämnden samt Vård- och omsorgsnämnden till division Social omsorg (DSO) att ta fram en handlingsplan för anhörigstöd som inkluderar översyn av rutiner och kompetensutvecklingsåtgärder.

Som ett led i framtagandet av en handlingsplan genomfördes en nulägesanalys av rutiner och kompetens kring anhörigstöd. En enkät med frågor kring detta skickades till divisionens alla chefer för besvarande. Resultatrapporten visade att det saknas skriftliga rutiner för hur personal samarbetar med anhöriga till brukare som får insatser i verksamheten, att kompetensen är ojämn och att det finns behov av kompetensutveckling kring stöd till anhöriga.

DSO tog fram en handlingsplan som godkändes av Vård- och omsorgsnämnden i december 2019. Samtidigt uppdrogs åt DSO att till nämndsammanträdet i december 2020 göra en skriftlig rapport över hur arbetet enligt handlingsplanen går.

Syfte

Syftet är att rapportera till Vård- och omsorgsnämnden hur DSO:s arbete enligt handlingsplanen går.

Metod

För att få underlag till rapporten reviderade kvalitetsutvecklare för Anhörigstöd den tidigare enkät som utgjorde nulägesanalys inför framtagandet av handlingsplanen. Enkäten kompletterades med frågor kring de rutiner som ska upprättas enligt bilagans checklista, samt med ett par frisvarsfrågor. DSO-IT skapade enkäten.

DSO:s divisionschef mejlade enkäten till divisionens alla chefer för besvarande. Svarstiden var tre veckor. När svarstiden gått ut sammanställde DSO-IT resultatrapporter och mejlade dem till kvalitetsutvecklare för Anhörigstöd.

Respondenternas svar är anonyma.

Rapporten redovisar även arbetet med utvecklingsområde/ aktivitet som inte har tagits upp i enkäten.

Förväntat resultat

Handlingsplanen för anhörigstöd i Nyköping anger utvecklingsområden, aktiviteter, mål, ansvarig, när aktiviteten ska vara klar, samt kontrolldatum. Aktiviteter som enligt handlingsplanen ska vara klara när denna rapport skrivs är:

- Alla medarbetare i division Social omsorg har kännedom om handlingsplan för anhörigstöd i Nyköpings kommun.
- Chefer och medarbetare har kännedom om lagstiftningar gällande anhörigas rättigheter och möjligheter till stöd.
- Chefer och medarbetare har kunskap om anhörigperspektivet. Kompetensutveckling för medarbetare genom föreläsning, webbutbildningar, litteraturtips.
- Alla berörda verksamheter/enheter ska ha utsett anhörigombud. En funktionsbeskrivning för anhörigombuden ska vara framtagen och nätverksträffar med kompetenshöjande innehåll ska erbjudas anhörigombuden.
- En sida med information om anhörigstöd på IN ska tas fram.
- Alla berörda verksamheter/enheter tar fram verksamhetsspecifika, skriftliga rutiner för anhörigstöd i enlighet med checklista i bilagan till handlingsplanen.

Resultat

Antal svarande respondenter

Från Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde besvarade tretton respondenter, varav tolv chefer och en administratör, enkäten (bilaga 1). På grund av en felaktigt ifylld enkät fick en enkät tas bort från divisionens totala resultatrapport (bilaga 2).

Medarbetare har kännedom om handlingsplanen

Under våren kommunicerades handlingsplanen ut till divisionens verksamheter via nyhet på IN. I enkäten har elva av tretton respondenter svarat ja på frågan om de har kännedom om "Handlingsplan för anhörigstöd i Nyköpings kommun" (bilaga 1, fråga 4).

Kompetens kring lagstiftning, anhörigas möjlighet till stöd och anhörigperspektiv

I början av september erbjöd Anhörigstöd två föreläsningar för medarbetare. Gunilla Matheny föreläste om Anhörigsamverkan – en nyckel till framgång. Ingrid Lindholm föreläste om "Att bemöta anhöriga till personer med psykisk ohälsa". Föreläsningarna spelades även in.

I oktober genomförde Anhörigstöd en genomgång av webbutbildningen "Utveckla stöd till anhöriga" tillsammans med anhörigombud som inte gått tidigare anhörigstödsutbildning. Sexton anhörigombud deltog under genomgången. Genomgången som var tänkt under våren ställdes in på grund av Covid-19.

I enkäten svarar fem respondenter ja på frågan om medarbetarna har tillräcklig kompetens kring anhörigas roll samt anhörigas behov av eget stöd. Sju respondenter svarar nej. Under frågan vad som saknas uppges att de behöver reflektera mer kring detta samt att det är önskvärt att fler kan gå anhörigstödsutbildning (bilaga 1, fråga 28 – 29).

Anhörigombud

I enkäten svarar tio respondenter ja på frågan om verksamheten har utsedda anhörigombud (bilaga 1, fråga 31).

En funktionsbeskrivning för anhörigombud är framtagen (Bilaga 3).

Anhörigstöd erbjuder inga nätverksträffar för anhörigombud under våren på grund av rådande läge gällande Covid-19. Under november och december bjöds anhörigombud in till nätverksträffar men även dessa ställdes in på grund av skärpta allmänna råd gällande Covid-19.

Information om anhörigstöd på IN

En sida "Anhörigstöd på arbetsplatser" har skapats på IN. På sidan finns bland annat handlingsplanen för anhörigstöd i Nyköpings kommun, handlingsplanens bilaga, Läns gemensam strategi i samverkan för stöd till anhöriga, information om lagstiftning, länkar till kompetenshöjande material, filmer och webbutbildningar. Föreläsningarna med Gunilla Matheny och Ingrid Lindholm som nämns ovan spelades in och finns nu på sidan.

Enkätfrågor gällande verksamhetsspecifika, skriftliga rutiner

Nedan redovisas hur många, av de tretton respondenterna, som svarat ja på frågorna i enkäten gällande verksamhetsspecifika skriftliga och aktuella rutiner:

- Nio respondenter svarar att de har skriftlig, aktuell rutin för att ta reda på vilka anhöriga som finns runt brukaren och hur detta dokumenteras. I frågans frisvar uppger man även att de arbetar med att få medarbetarna att tänka på vilken sekretess brukaren vill ha gentemot anhöriga.
- Sex respondenter svarar att de har skriftlig, aktuell rutin för hur verksamheten bemöter anhöriga vid det första viktiga mötet.
- Sex respondenter svarar att de har skriftlig, aktuell rutin och för hur verksamheten lämnar skriftlig information till anhöriga om kommunens samlade anhörigstöd och den egna verksamhetens anhörigstöd.
- Åtta respondenter svarar att de har skriftlig, aktuell rutin för hur verksamheten erbjuder anhöriga stöd för egen del och eventuellt förmedlar kontakt till stöd.
- Fem respondenter svarar att de har skriftlig, aktuell rutin för hur verksamheten samarbetar med anhöriga till brukare.
- Två respondenter svarar att de har skriftlig, aktuell rutin för att ta reda på vad anhöriga behöver för att deras fysiska och psykiska belastning ska minska.
- Fyra respondenter svarar att de har skriftlig, aktuell rutin för hur verksamheten får kännedom om vilken information anhöriga önskar lämna till verksamheten för att öka tryggheten runt brukaren.

- Sex respondenter svarar att de har skriftlig, aktuell rutin för hur verksamheten informera anhöriga om att brukaren kan få stöd i att samordna sina insatser genom en samordnad individuell plan (SiP).
- Två respondenter svarar att de har skriftlig, aktuell rutin för hur stödet till anhöriga följs upp
- Tre respondenter svarar att de har skriftlig, aktuell rutin för hur rutinerna kring anhängigstöd följs upp och vid behov revideras. Under frisvar "annat sätt ni arbetar med detta" beskriver en respondent att de "*inte hunnit arbeta aktivt med detta förrän slutet på 2020 pga. olika förändringar samt byte utav EC i verksamheterna*" (bilaga 1, frågor 5 - 23).

Enkätfråga: Hur gör chefen för att vara säker på att alla medarbetare känner till och följer rutinerna?

I denna frisvarsfråga svarar respondenterna att de arbetar utifrån årshjul med processer som leder vidare till rutiner vilka följs upp två gånger per år, genomgång via APT samt att de har anhängigstödjare i verksamheterna (bilaga 1, fråga 25).

Enkätfråga: Hur följer chefen upp att medarbetarna arbetar på avsett sätt?

I denna frisvarsfråga svarar respondenterna att de har ett verksamhetsnära ledarskap, tar emot synpunkter och klagomål, fysisk närvaro när det är möjligt, via mejl, återkoppling i medarbetarsamtal, uppföljning utav kontaktpersonalrollen samt APT (bilaga 1, fråga 26).

Enkätfråga: Hur diskuteras stöd till anhöriga?

I denna frisvarsfråga svarar respondenterna att det diskuteras på APT, planeringsdagar, i vardagen, medarbetarsamtal, anhängigstödsträffar och i dialog med anhöriga (bilaga 1, fråga 27).

Enkätfråga: Vilken kompetensutveckling som erbjuds gällande anhängigstöd.

I denna frisvarsfråga svarar respondenterna att det erbjuds föreläsningar, att Anhängigstöd kan komma till arbetsplatsen, anhängigutbildning, att anhängigombud arbetar med frågan tillsammans med chef och arbetsgrupp (bilaga 1, fråga 30).

Diskussion

Låg svarsfrekvens

På grund av låg svarsfrekvens kan inte en heltäckande bild av hur arbetet enligt handlingsplanen går inom divisionens verksamheter. En låg svarsfrekvens kan vara tecken på lågt engagemang i frågan men även tecken på att annat varit tvunget att prioriteras. Det kan till exempel bero på som en respondent beskrev "*olika förändringar samt byte utav EC i verksamheterna*". Det kan också bero på verksamhetens merarbete utifrån Covid- 19.

Kompetensutveckling och anhörigombud

Enkätens respondenter anger att den kompetensutveckling som erbjuds är Anhörigstödet föreläsningar och utbildningar. En respondent beskriver även att anhörigombud som gått utbildning arbetar med sin arbetsgrupp tillsammans med chefen. Att anhörigombud, tillsammans med chef, stöttar arbetsgruppen är jättebra.

Ett forum för kompetensutveckling för anhörigombud är nätverksträffar. Där ges ombuden även möjlighet att utbyta erfarenheter och inspirera varandra. Ombuden har inte fått möjlighet till dessa träffar under hela 2020. Här behöver kvalitetsutvecklare för Anhörigstöd hitta nya vägar, till exempel användarvänliga digitala verktyg för att vid behov kunna erbjuda digitala nätverksträffar. Anhörigombuden fyller en viktig funktion genom att tillsammans med chef hålla anhörigperspektivet levande på arbetsplatsen.

Verksamhetsspecifika, skriftliga rutiner

Det är positivt att flera verksamheter har upprättat verksamhetsspecifika, skriftliga rutiner kring anhörigstöd. Enkätens resultatrapport visar dock att det finns arbete kvar att göra gällande de rutiner som ska upprättas enligt checklistan i handlingsplanens bilaga. Det varierar mellan nio ja-svar till två ja-svar på frågorna om det finns aktuell, skriftlig rutin. Det framkommer inte vad det beror på att verksamheten inte har upprättat alla rutiner enligt checklistan. Gissningsvis kan det handla om flera saker, exempelvis att verksamheterna saknar kännedom om vilka rutiner som ska upprättas, att de behöver stöd i upprättandet av rutiner eller på grund av att annat behövt prioriteras.

Referenser

Handlingsplan för anhörigstöd Nyköpings kommun, 2020 – 2021

Bilaga till Handlingsplan anhörigstöd

Länsgemensam strategi i samverkan för stöd till anhöriga, 2017

Bilagor

Bilaga 1. Resultatrapport VoN:s ansvarsområden



VON, hso ht mynd
funk.pdf

Bilaga 2. Resultatrapport alla divisionens verksamheter



Enkät Anhörigstöd
2020.pdf

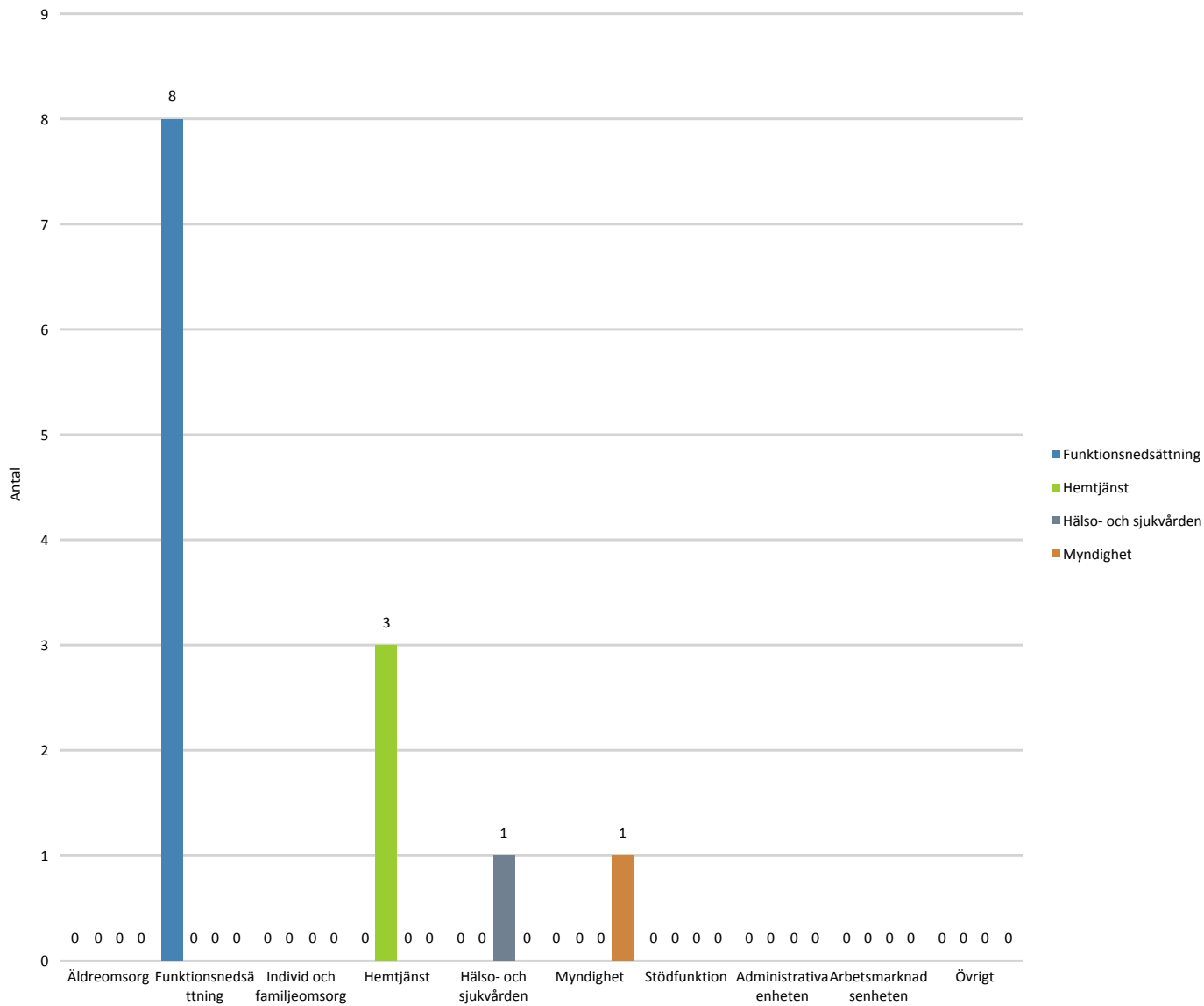
Bilaga 3. Funktionsbeskrivning anhörigombud



Funktionsbeskrivning
anhörigombud 2020(8

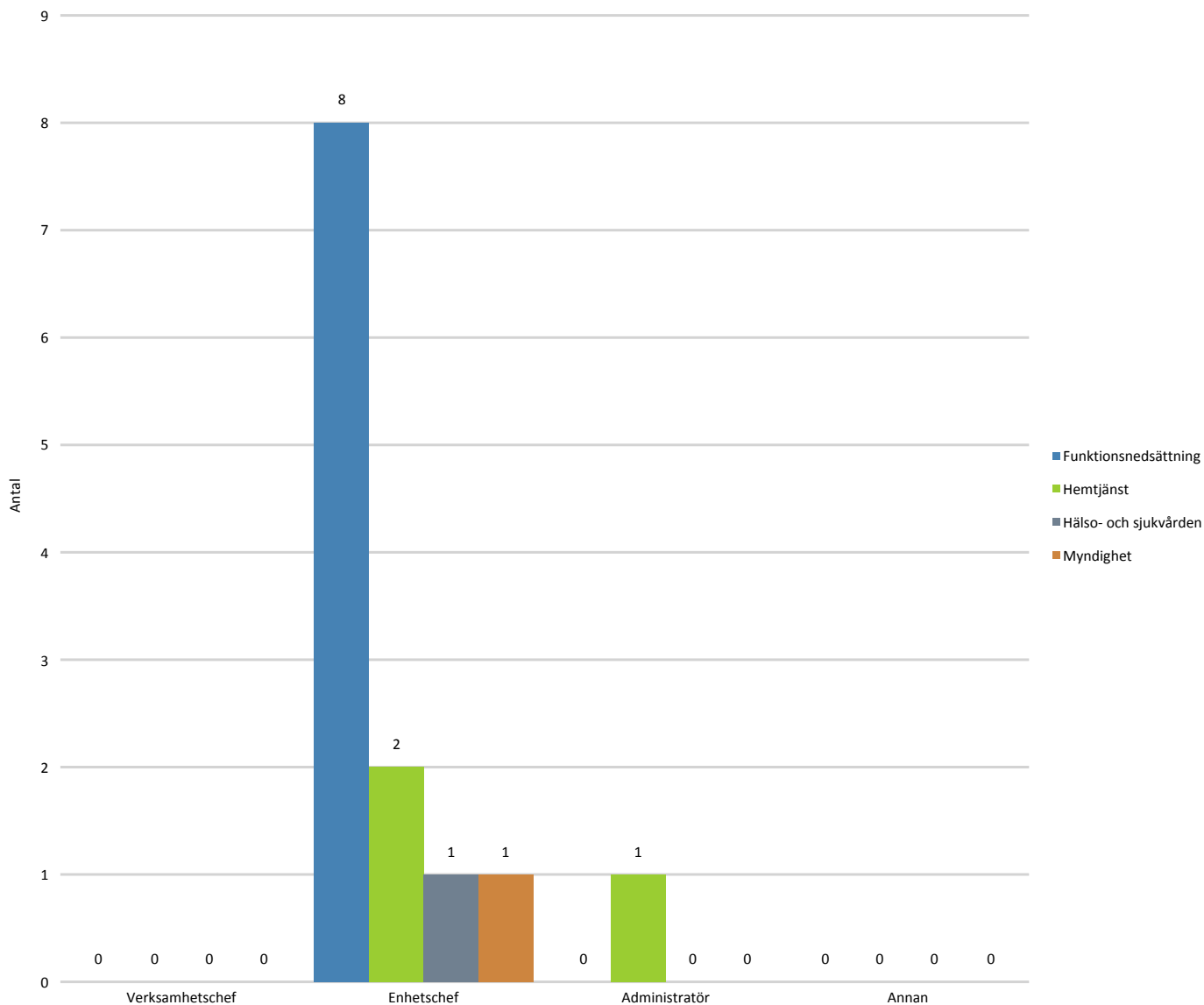
VON, hso ht mynd funk

1. Vilket verksamhetsområde tillhör du?



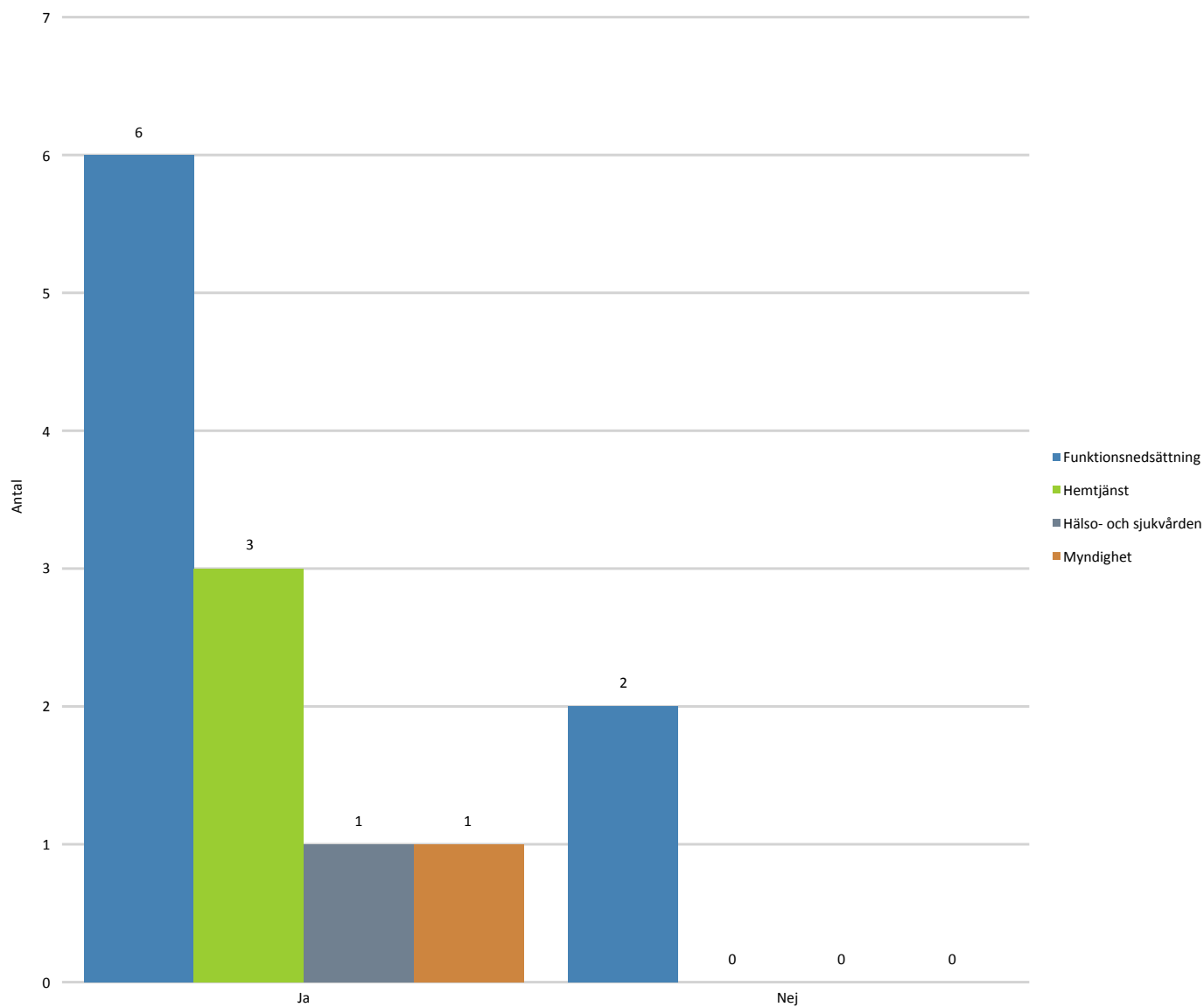
	Äld eom sorg	Funktio nsneds ättning	Indivi d och familj eoms org	He mtj änst	Häls o- och sjuk vård en	Myn digh et	Stödf unkti on	Admi nistra tiva enhet en	Arbetsm arknads enheten	Öv rig t	N
Funktio nsneds ättning	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Hemtjä nst	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
Häls o- och sjukvård en	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Myndig het	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

2. Vilken funktion har du?



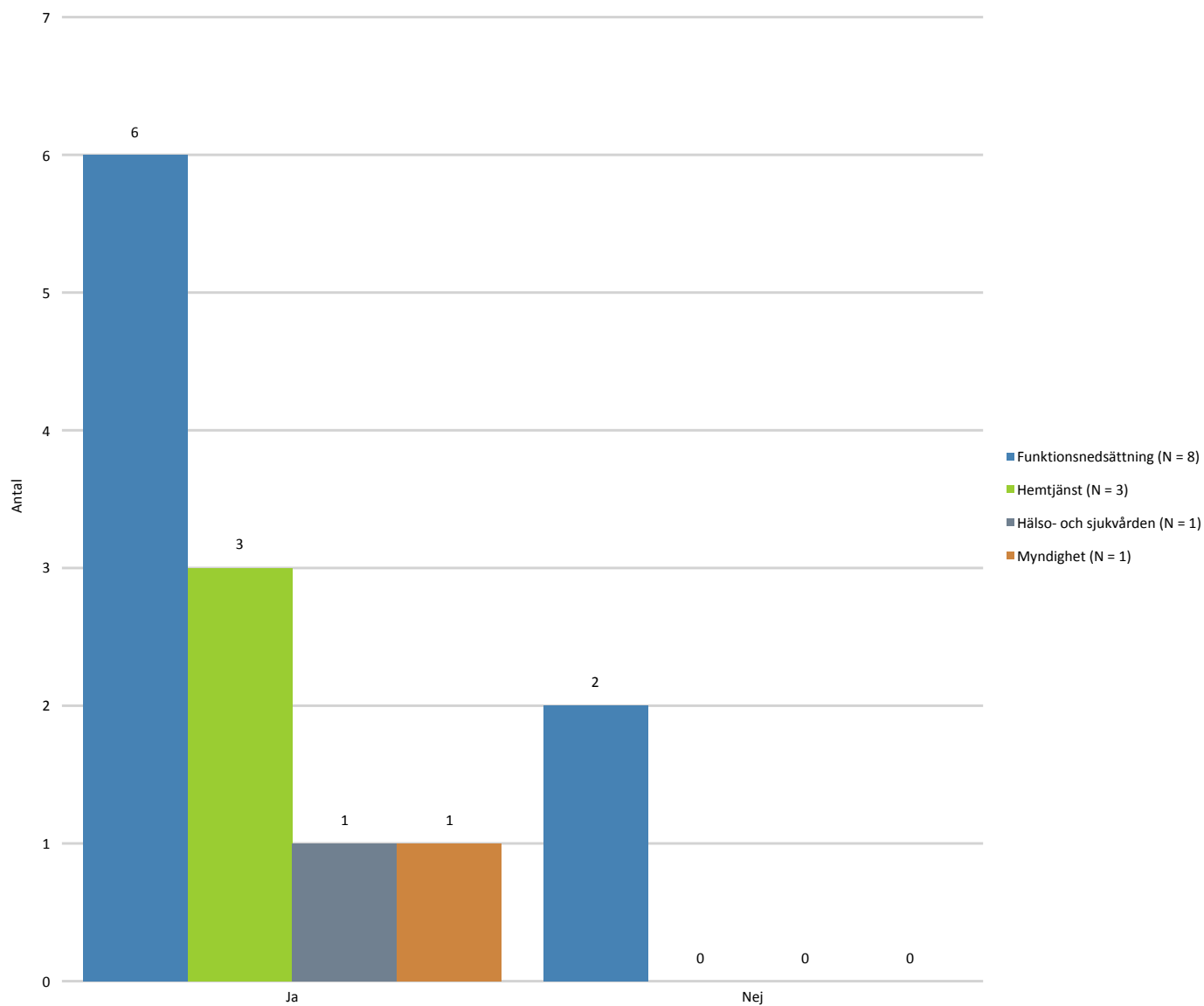
	Verksamhetschef	Enhetschef	Administratör	Annan	N
Funktionsnedsättning	0	8	0	0	8
Hemtjänst	0	2	1	0	3
Hälsa- och sjukvården	0	1	0	0	1
Myndighet	0	1	0	0	1

3. Känner du till den läns-gemensamma strategin i samverkan för stöd till anhöriga?



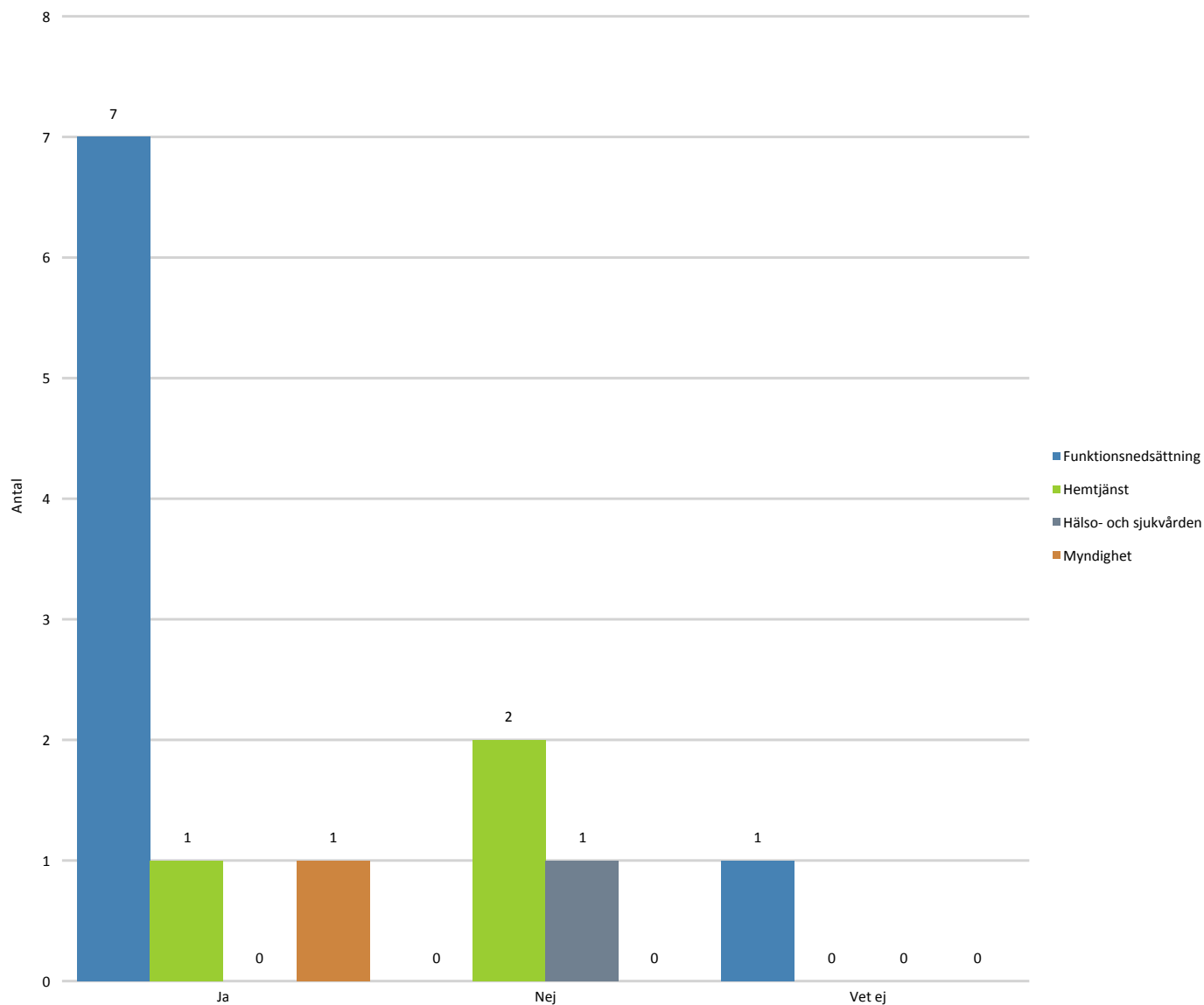
	Ja	Nej	N
Funktionsnedsättning	6	2	8
Hemtjänst	3	0	3
Hälsö- och sjukvården	1	0	1
Myndighet	1	0	1

4. Känner du till Handlingsplanen för anhörigstöd i Nyköpings kommun?



	Ja	Nej	N
Funktionsnedsättning	6	2	8
Hemtjänst	3	0	3
Hälsa- och sjukvården	1	0	1
Myndighet	1	0	1

5. 1. Finns aktuell, skriftlig rutin för att ta reda på vilka anhöriga som finns runt brukaren och hur detta dokumenteras?



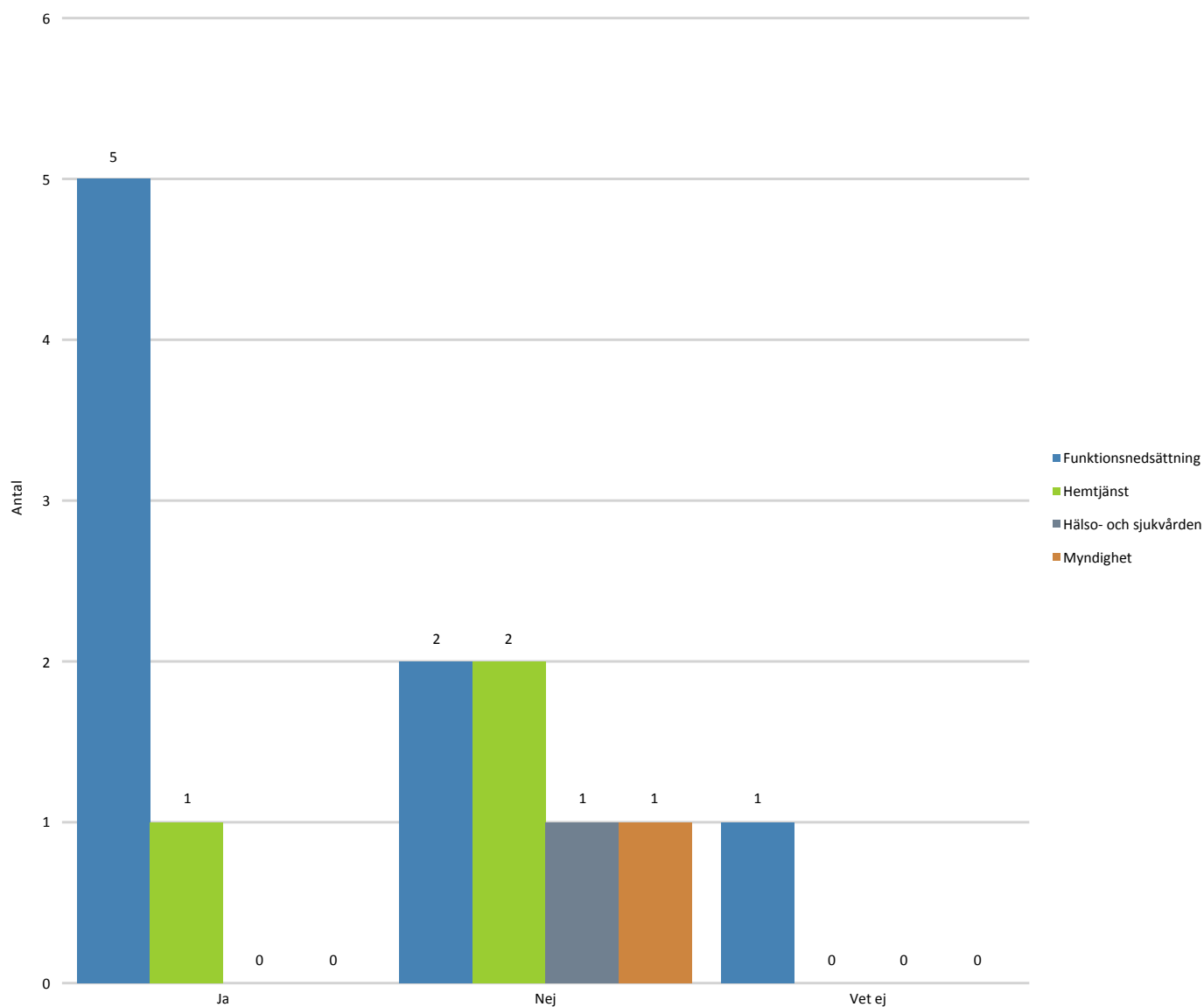
	Ja	Nej	Vet ej	N
Funktionssnedsättning	7	0	1	8
Hemtjänst	1	2	0	3
Hälsö- och sjukvården	0	1	0	1
Myndighet	1	0	0	1

6. Annat sätt ni arbetar med detta:

Vi arbetar även med att få medarbetarna att tänka på vilken sekretess brukarna vill ha gentemot anhöriga. Detta kan också ändras över tid och behöver uppdateras. När vi arbetar med psykiskt funktion nedsatta individer kan detta ändra sig från dag till dag, vilket ställer hög närvaro hos kontaktpersonal samt medarbetarna att kunna hantera och lyssna in när sekretessen ska gälla eller inte.

Delvis. inte så utförligt som handlingsplaner beskriver.

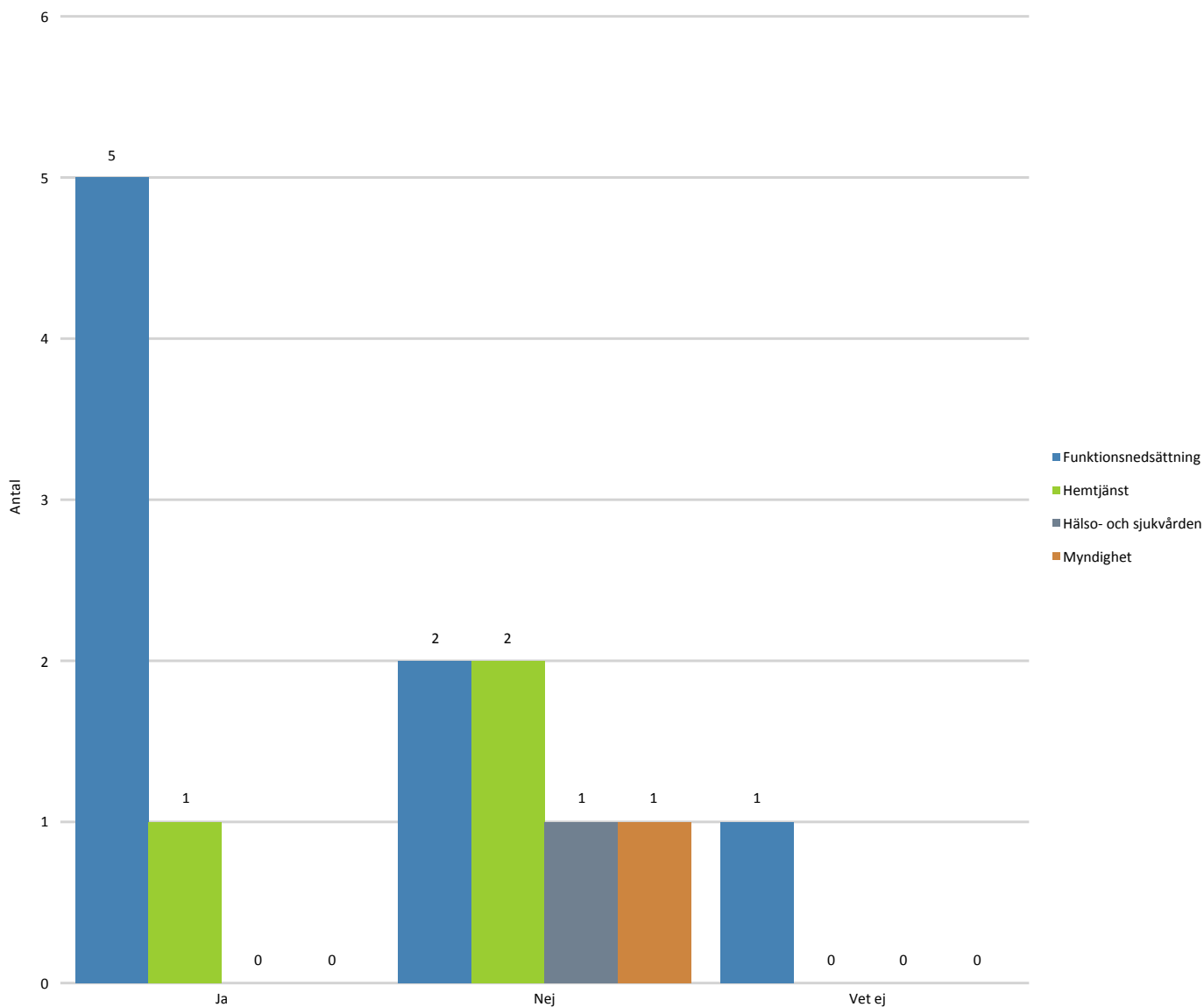
7. 2. Finns aktuell, skriftlig rutin för hur verksamheten bemöter anhöriga vid det första viktiga mötet (inledande kontakten; kan vara i ett möte, per telefon, el brev mm)?



	Ja	Nej	Vet ej	N
Funktionssnedsättning	5	2	1	8
Hemtjänst	1	2	0	3
Hälsö- och sjukvården	0	1	0	1
Myndighet	0	1	0	1

8. Annat sätt ni arbetar med detta:

9. 3. Finns aktuell, skriftlig rutin för hur verksamheten lämnar skriftlig information till anhöriga om kommunens samlade anhörigstöd och den egna verksamhetens anhörigstöd?

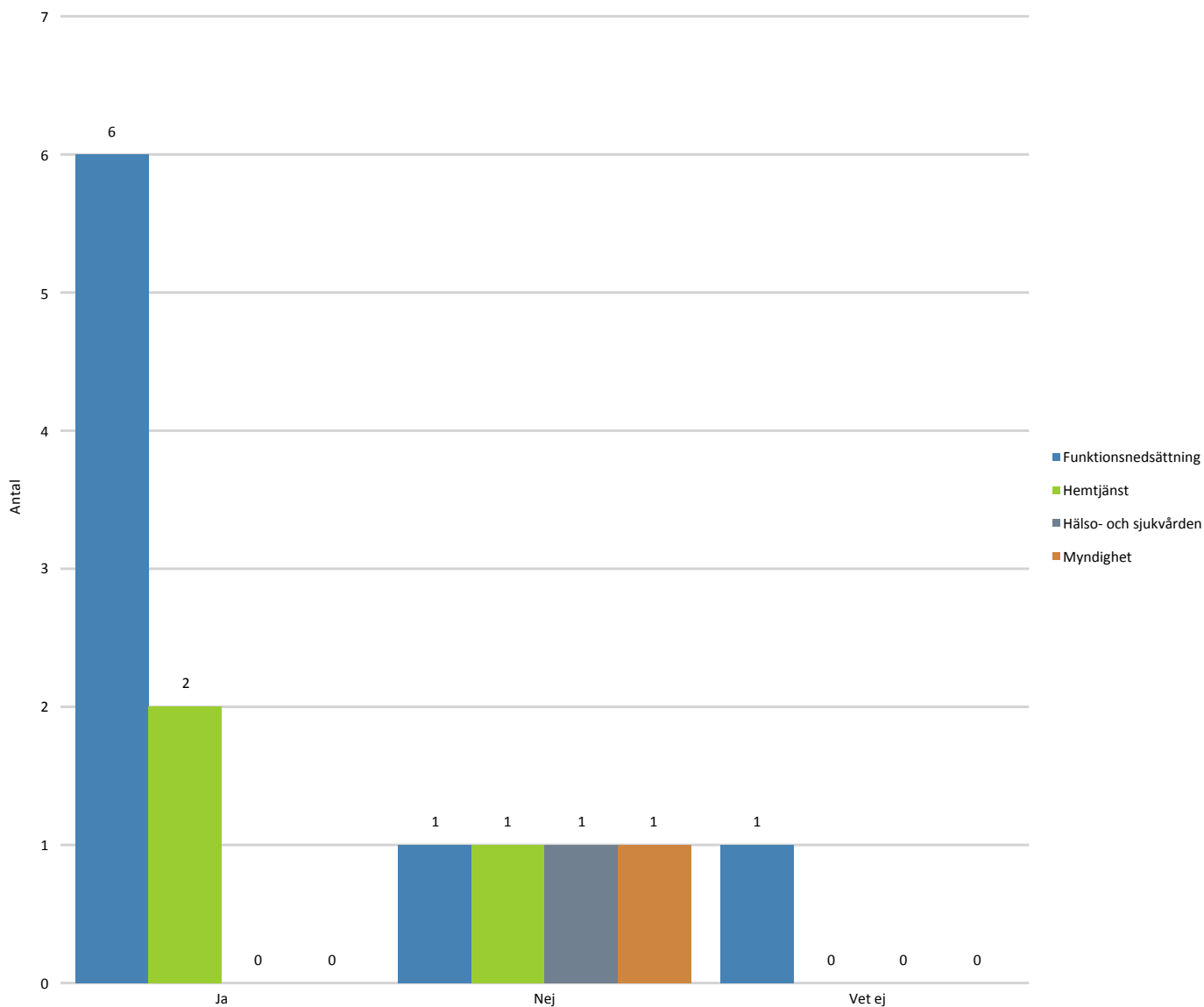


	Ja	Nej	Vet ej	N
Funktionsnedsättning	5	2	1	8
Hemtjänst	1	2	0	3
Hälso- och sjukvården	0	1	0	1
Myndighet	0	1	0	1

10. Annat sätt ni arbetar med detta:

Det finns ett häfte Välkommen till.....
Med information om gruppbestaden.

11. 4. Finns aktuell, skriftlig rutin för hur verksamheten erbjuder anhöriga stöd för egen del och eventuellt förmedlar kontakt till stöd?



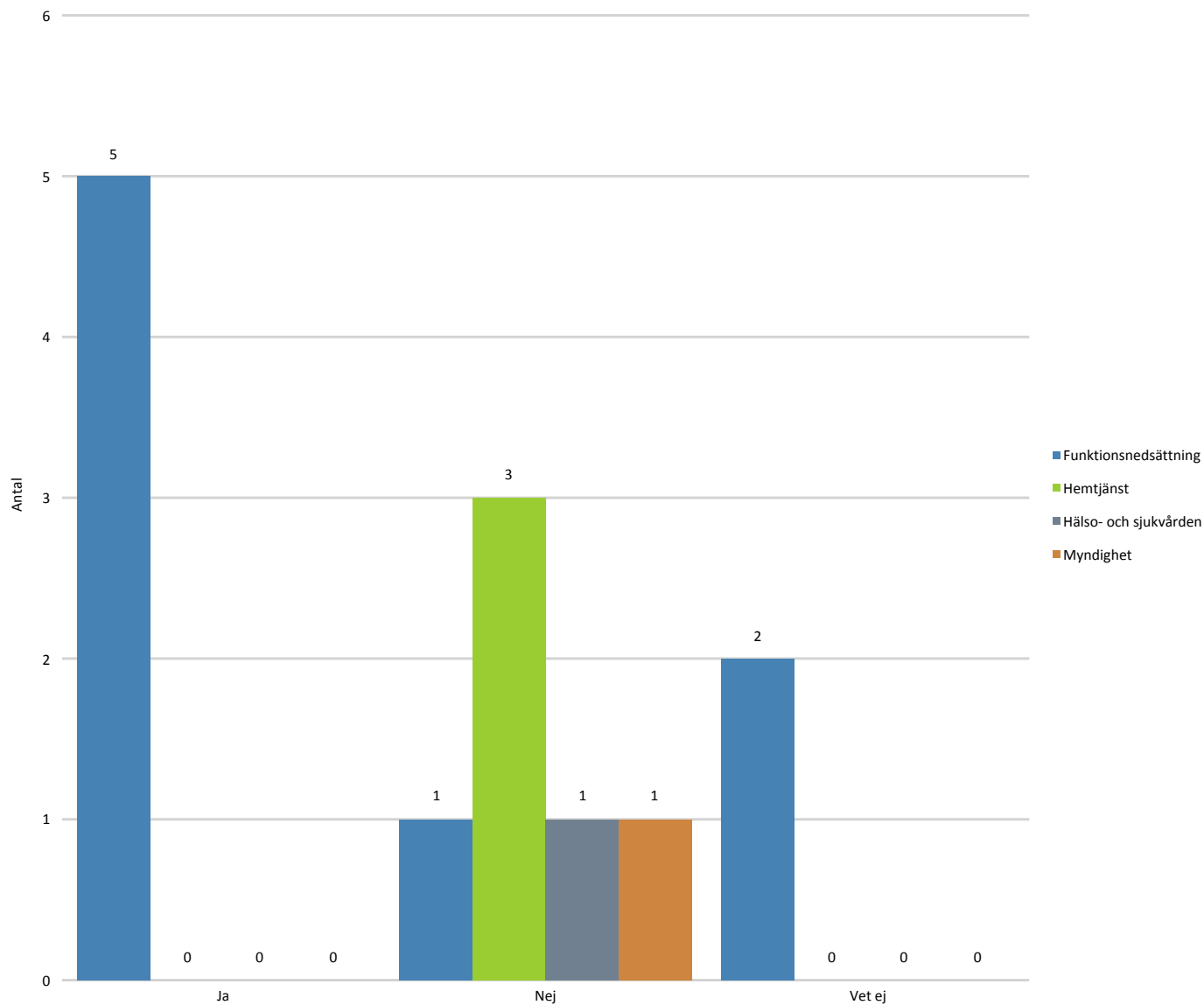
	Ja	Nej	Vet ej	N
Funktionssnedsättning	6	1	1	8
Hemtjänst	2	1	0	3
Hälsö- och sjukvården	0	1	0	1
Myndighet	0	1	0	1

12. Annat sätt ni arbetar med detta:

Här behöver vi förtydliga denna skriftliga rutin.

Broschyren om anhörigstöd finns i verksamheterna.

13. 5. Finns aktuell, skriftlig rutin för hur verksamheten samarbetar med anhöriga till brukare?



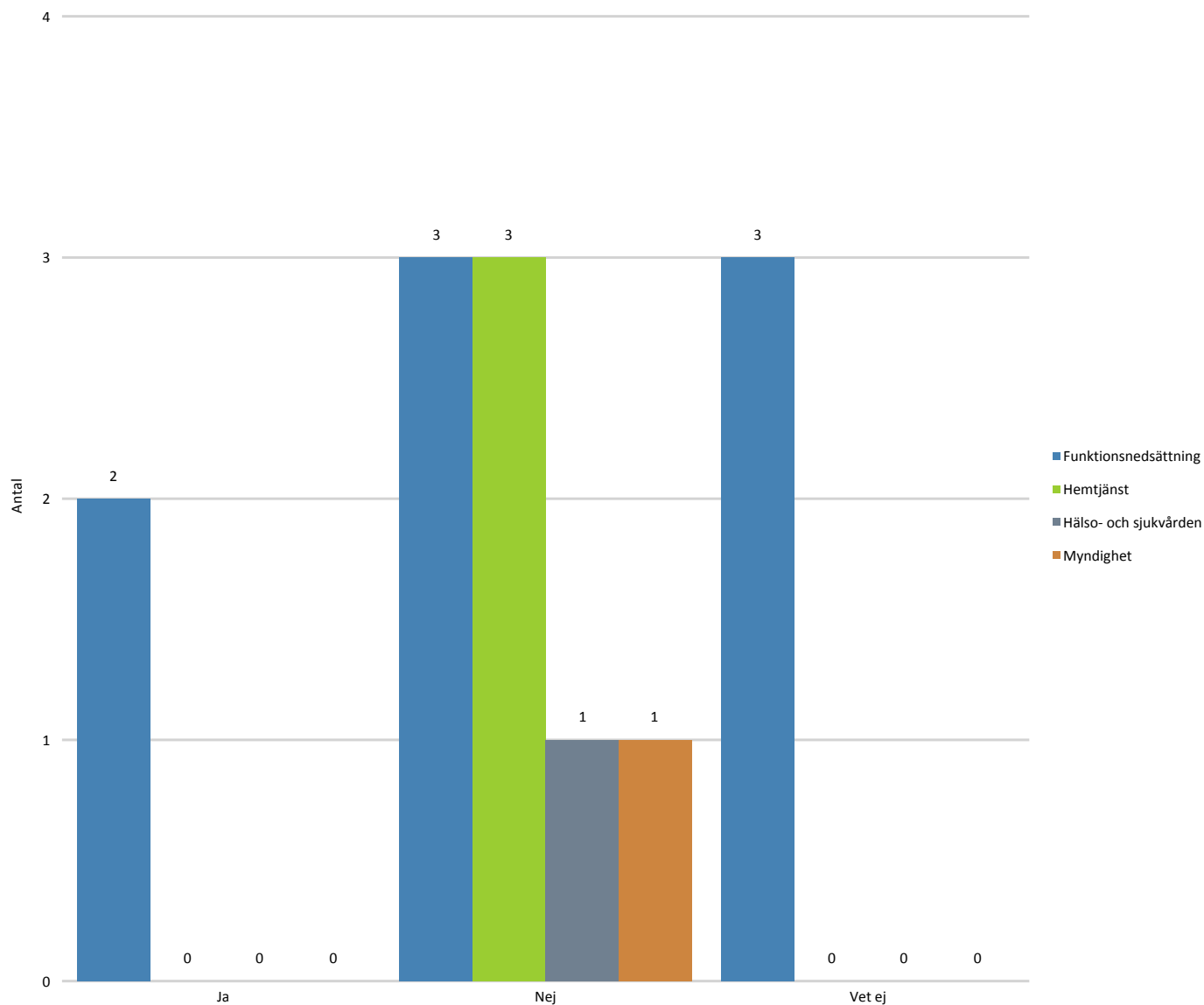
	Ja	Nej	Vet ej	N
Funktionsnedsättning	5	1	2	8
Hemtjänst	0	3	0	3
Hälsö- och sjukvården	0	1	0	1
Myndighet	0	1	0	1

14. Annat sätt ni arbetar med detta:

Ska stå med i Genomförandepånen, där måste verksamheten gå igenom och se till att detta är tydligt.

Det finns ej skriftligt.

15. 6. Finns aktuell, skriftlig rutin för att ta reda på vad anhöriga behöver för att deras fysiska och psykiska belastning ska minska?

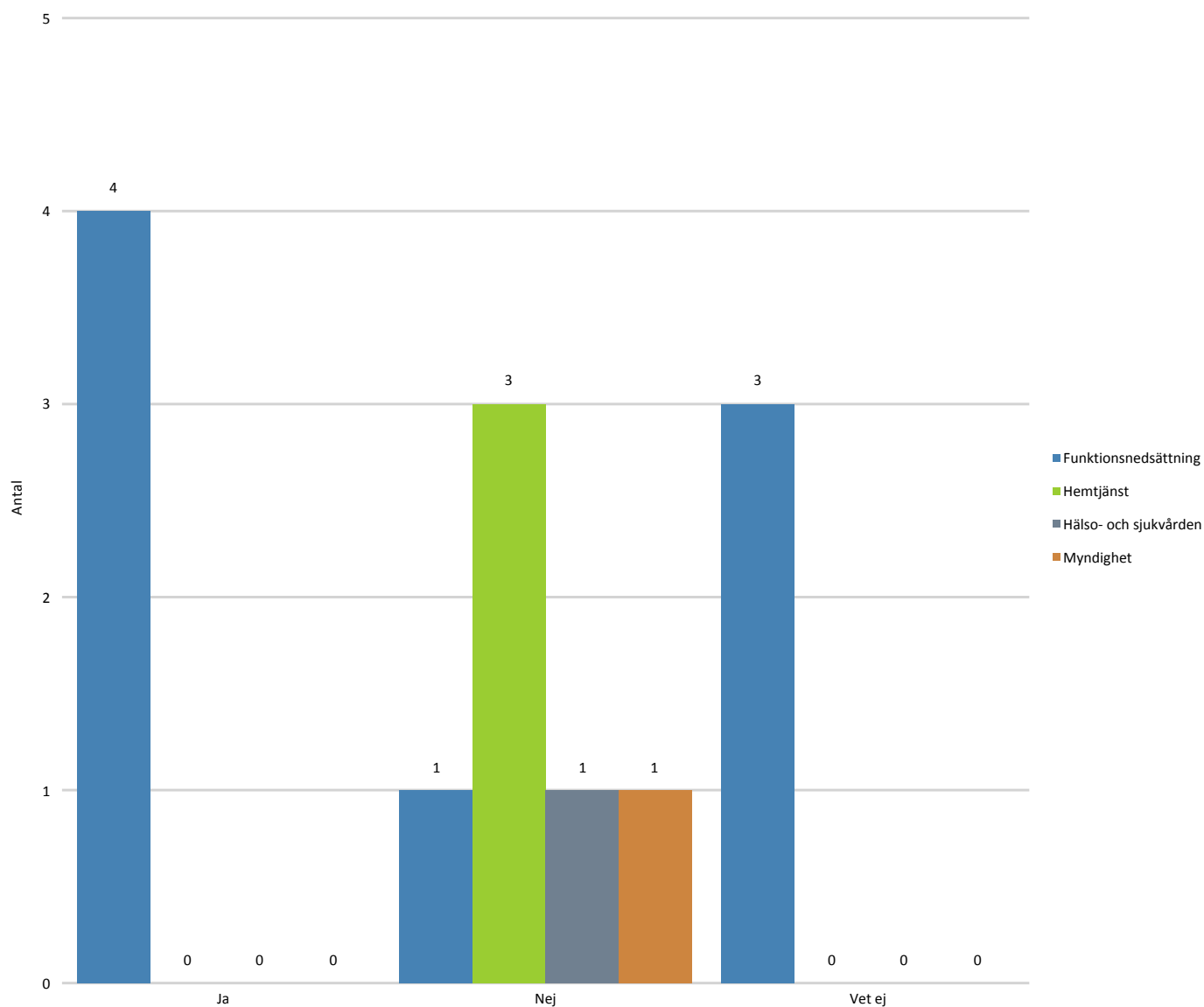


	Ja	Nej	Vet ej	N
Funktionssnedsättning	2	3	3	8
Hemtjänst	0	3	0	3
Hälsö- och sjukvården	0	1	0	1
Myndighet	0	1	0	1

16. Annat sätt ni arbetar med detta:

Till viss del, men mer på det muntliga planet än skriftligt.

17. 7. Finns aktuell, skriftlig rutin för hur verksamheten får kännedom om vilken information anhöriga önskar lämna till verksamheten för att öka tryggheten runt brukaren?



	Ja	Nej	Vet ej	N
Funktionssnedsättning	4	1	3	8
Hemtjänst	0	3	0	3
Hälsö- och sjukvården	0	1	0	1
Myndighet	0	1	0	1

18. Annat sätt ni arbetar med detta:

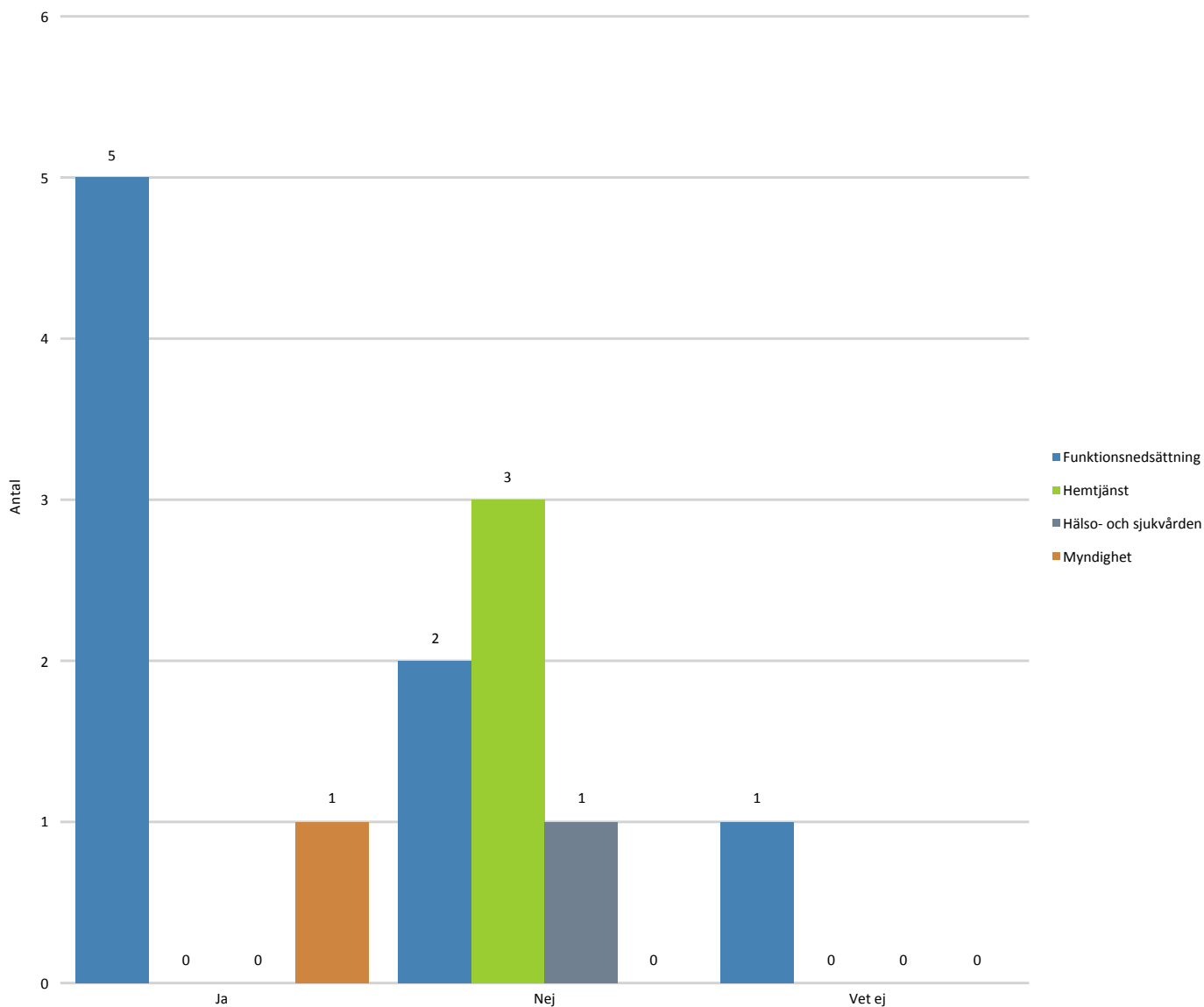
Här måste det finns en tydligare rutin.

tas upp på inflyttningsmötet.

Finns ej skriftligt.

Kontinuerliga samtal med anhöriga

19. 8. Finns aktuell, skriftlig rutin i din verksamhet att informera anhöriga om att brukaren kan få stöd i att samordna sina insatser genom en samordnad individuell plan (SIP)?

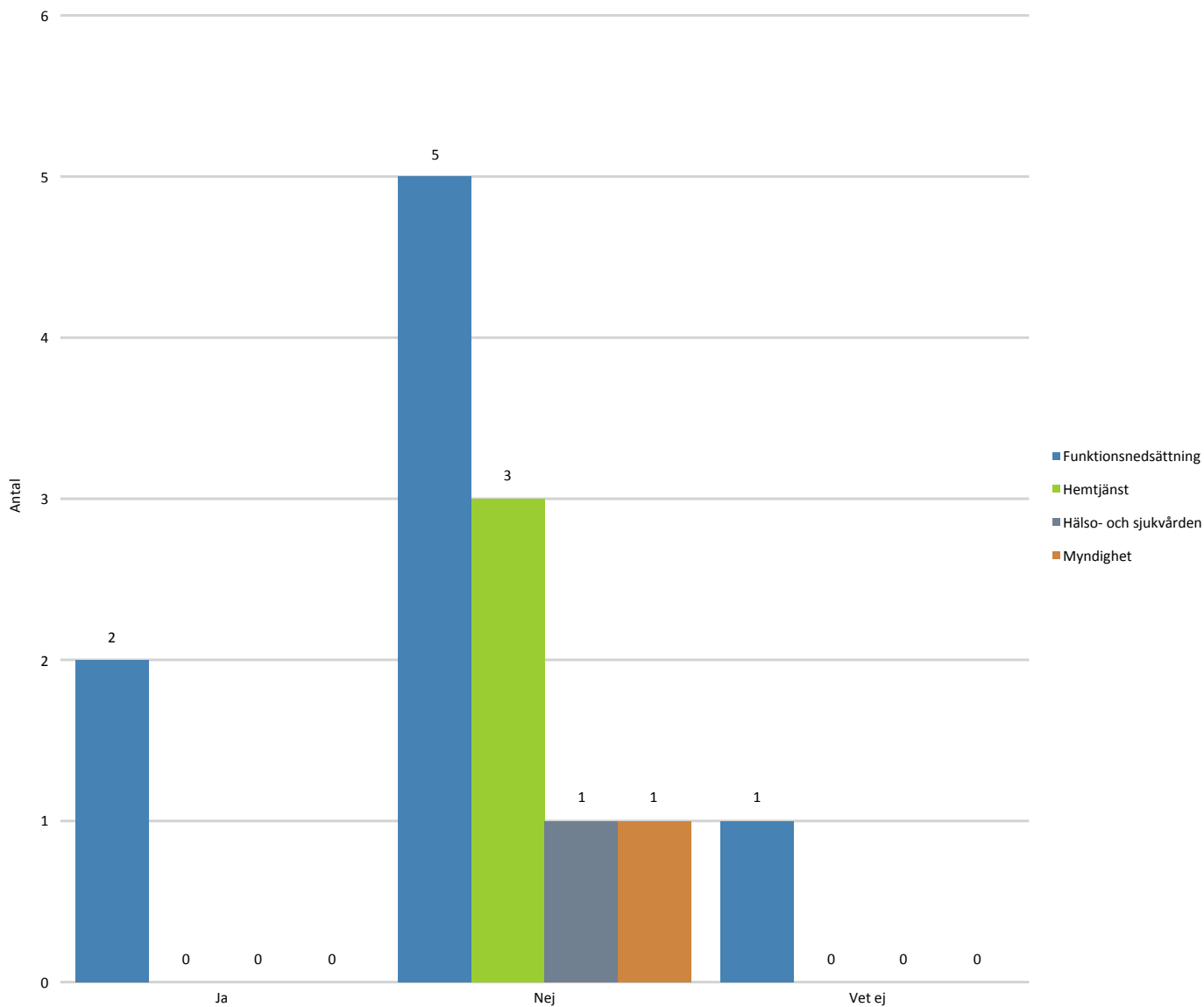


	Ja	Nej	Vet ej	N
Funktionssnedsättning	5	2	1	8
Hemtjänst	0	3	0	3
Hälsö- och sjukvården	0	1	0	1
Myndighet	1	0	0	1

20. Annat sätt ni arbetar med detta:

Kan förtydligas ytterligare.

21. 9. Finns aktuell, skriftlig rutin för hur stödet till anhöriga följs upp?

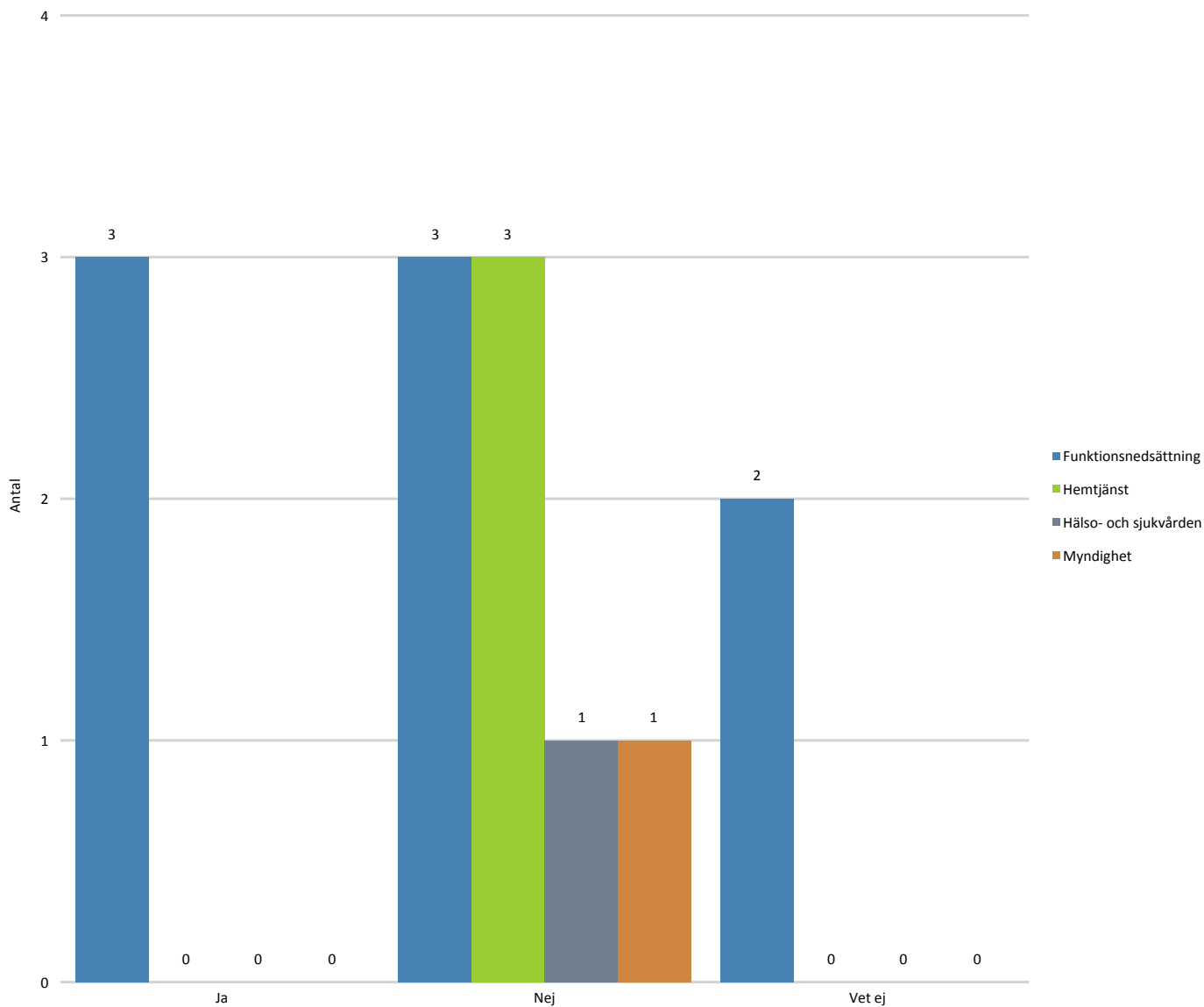


	Ja	Nej	Vet ej	N
Funktionsnedsättning	2	5	1	8
Hemtjänst	0	3	0	3
Häls- och sjukvården	0	1	0	1
Myndighet	0	1	0	1

22. Annat sätt ni arbetar med detta:

Vi har anhörigstödjare på respektive verksamhet. Tyvärr, har vi inte hunnit arbeta aktivt med detta förrän slutet på 2020 pga. olika förändringar samt byte utav EC i verksamheterna.

23. 10. Finns aktuell, skriftlig rutin för hur rutinerna kring anhörigstöd följs upp och vid behov revideras?



	Ja	Nej	Vet ej	N
Funktionsnedsättning	3	3	2	8
Hemtjänst	0	3	0	3
Häls- och sjukvården	0	1	0	1
Myndighet	0	1	0	1

24. Annat sätt ni arbetar med detta:

Ja, genom anhörigstödarna kommer vi framöver arbeta aktivt med denna rutin.

Årsplan

25. 11. Hur gör du för att vara säker på att alla medarbetare känner till och följer rutinerna?

Årshjul med processer som leder vidare till rutiner vilka följs upp två gånger per år. Samt under medarbetarsamtal.

Genomgång via APT, följer upp och reviderar vid behov

Nya rutiner följs upp på apt samt att all ny personal ska läsa rutinpärmen och signera.

Vi går igenom rutinen på APT

vi har anhängstödjare i verksamheterna

Genomgång apt

APT och i årsplan

Vi pratar om att det är dags att följa upp då det ligger i årsplanen. De flesta har man regelbunden kontakt med tillsammans med brukaren

26. 12. Hur följer du upp att medarbetarna arbetar på avsett sätt?

Verksamhetsnära ledarskap. Tar emot synpunkter och klagomål. Medarbetarsamtal.

Fysisk närvaro när det är möjligt. APT, mejl.återkoppling

Medarbetarsamtal

Genom uppföljning utav kontaktpersonalrollen samt APT

Uppföljningar på APT

Uppföljning apt

Frågar på APT och är själv delaktig i anhörigstödsträffarna

Genom punkt på möten

27. 13. Diskuteras stöd till anhöriga på något sätt inom din verksamhet, i så fall hur? Exempelvis på APT, avstämningsmöten, i det vardagliga arbetet.

APT, planeringsdagar, i vardagen, medarbetarsamtal,

APT och återkoppling från medarbetare

Verksamhetsmöten och apt

APT, verksamhetsmöte där vi har brukargenomgång.

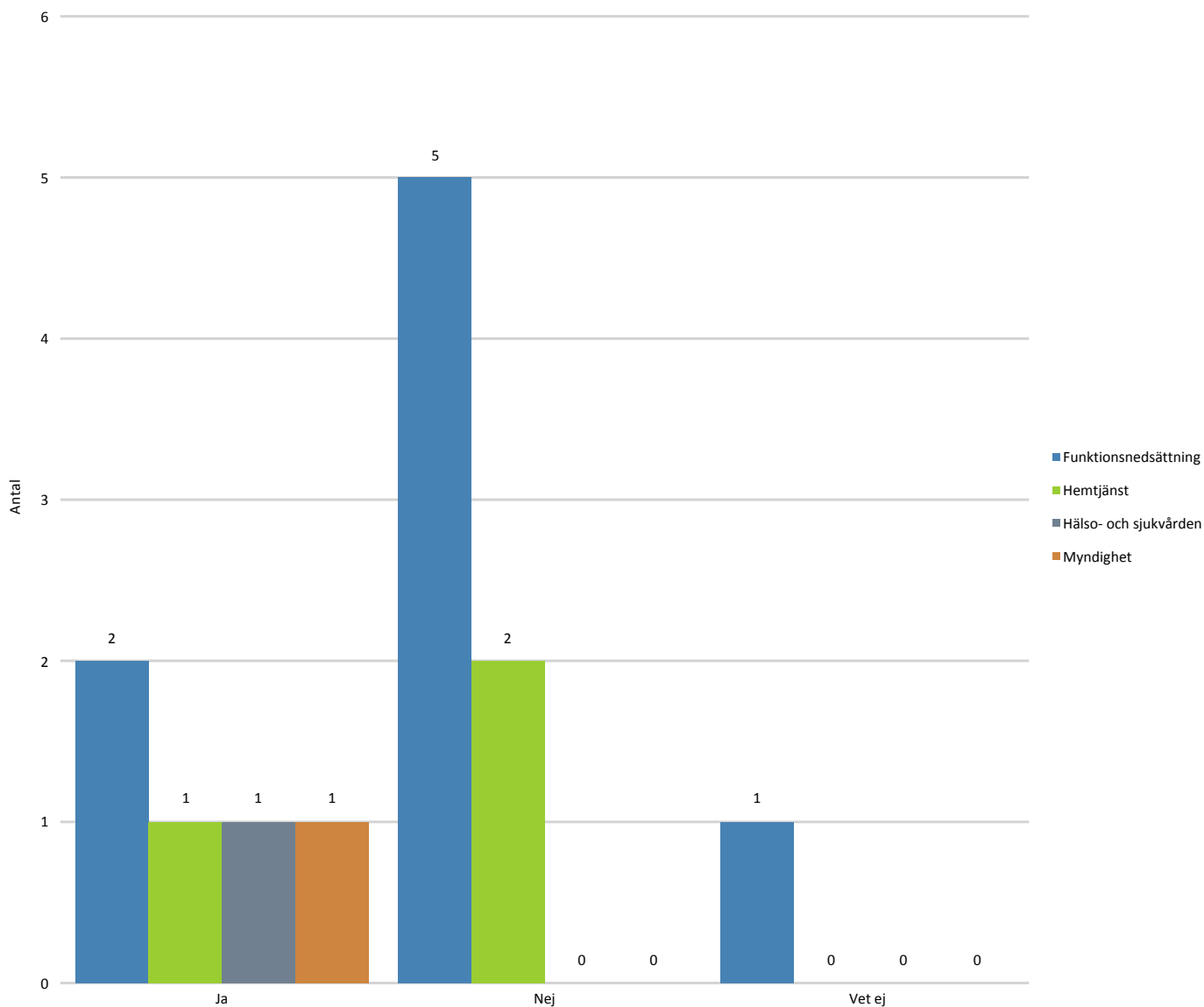
APT och vid medarbetarsamtal

I enskilda fall. Möten/apt

APT, anhörigstödsträffar och i dialog med anhöriga

Har två som är ansvariga i personalgruppen som driver frågan på APT och VM

28. 14. Har medarbetarna i din verksamhet tillräcklig kompetens kring anhörigas roll samt anhörigas behov av eget stöd?



	Ja	Nej	Vet ej	N
Funktionsnedsättning	2	5	1	8
Hemtjänst	1	2	0	3
Häls- och sjukvården	1	0	0	1
Myndighet	1	0	0	1

29. Om Nej, vad saknas?

De flesta har det men en del behöver förnya och reflektera mer kring detta. Svarar nej på frågan då förändringsarbete kräver tid.

Jag tror vi behöver lägga mer fokus på att arbeta med de brukares anhöriga som vi idag vet att brukarna inte har kontakt med. Mycket stöd erbjuds utav medarbetarna istället för att kontinuerligt informera kring anhörigstöd.

Önskar fler kan gå anhörigstödutbildningen

30. 15. Vad erbjuder ni i din verksamhet medarbetarna idag för kompetensutveckling gällande anhörigstöd?

Föreläsningar. Anhörigstöd kan komma till arbetsplatden.

Inget just nu

Det har nyss varit en anhörigutbildning vilket vissa medarbetare har varit anmälda

Föreläsningar

Vi har anhörigstödjare som går på utbildning och sedan arbeta med sin arbetsgrupp tillsammans med mig som EC kring anhörigstödet. Vi har dock idag en del att arbeta på för att få en kontinuitet samt få alla kontaktpersonal att ta ansvar för respektive brukare gällande att stötta i anhörigstödet.

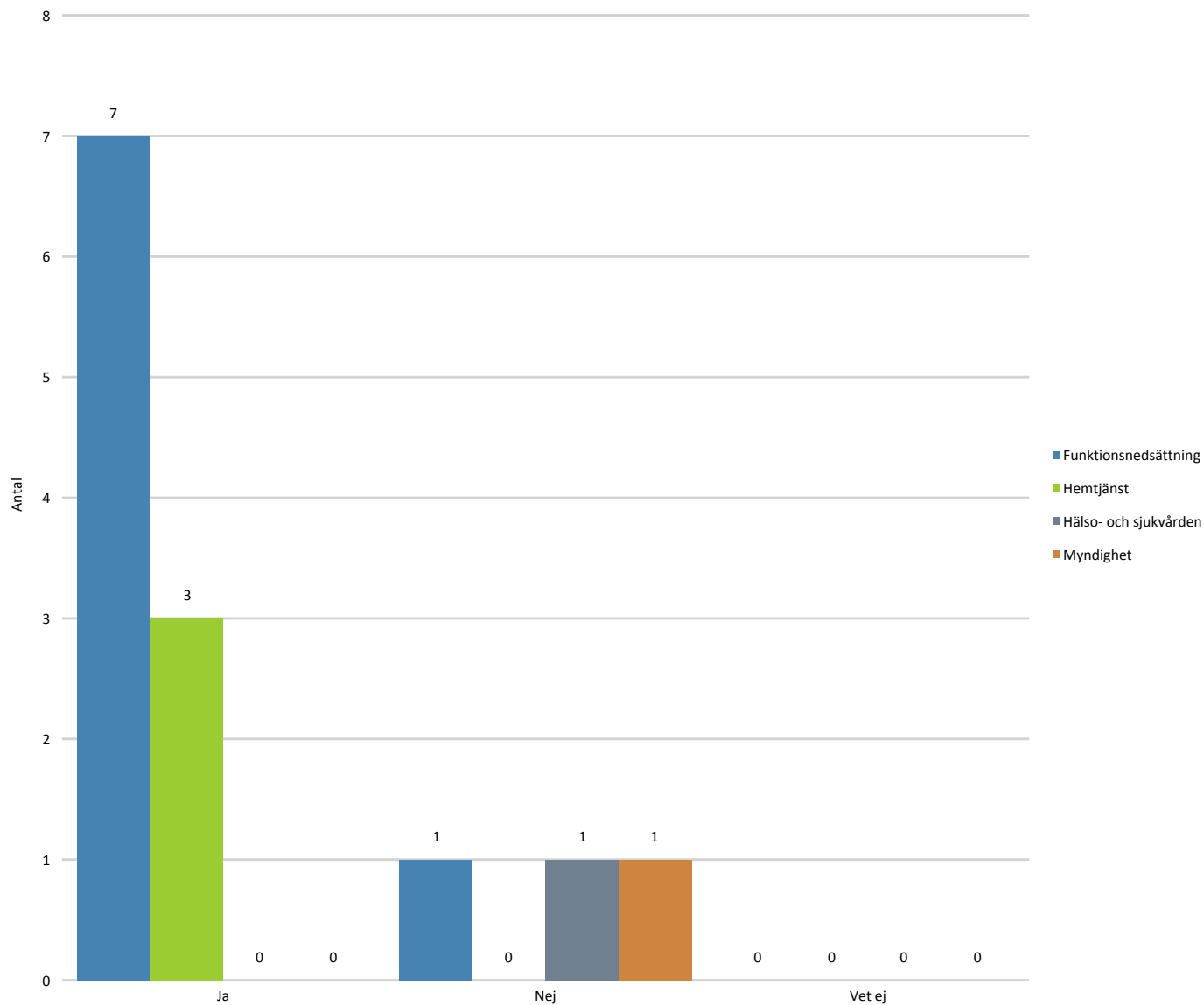
de utbildningar som erbjuds av anhörigstöd.

Utbildning

Att delta på alla utbildningar och föreläsningar som erbjuds i kommunen

Vi har kontakt med Anhörigcenter som erbjuder möjlighet till utbildningar samt föreläsningar

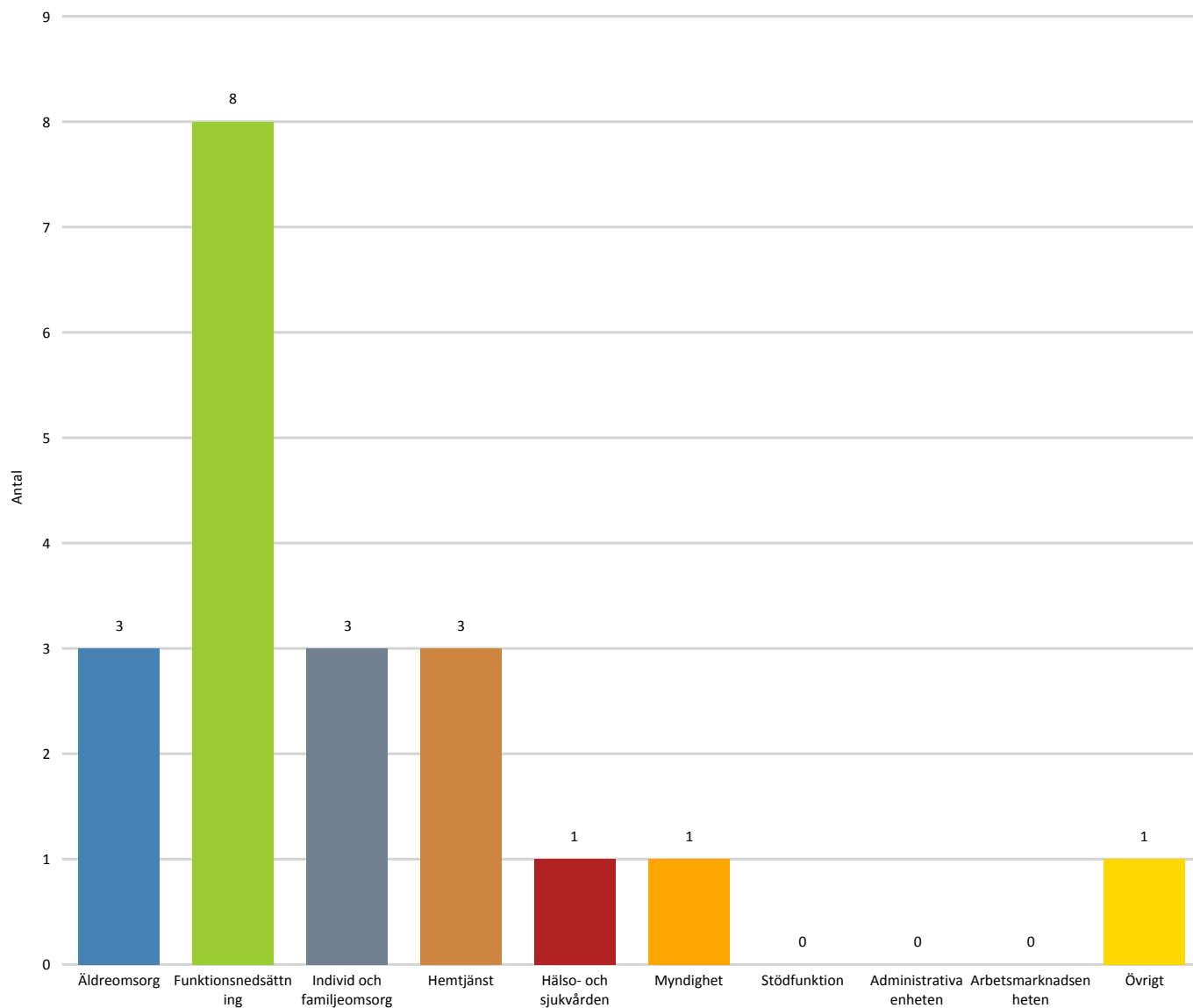
31. 16. Finns det anhörigombud i din verksamhet?



	Ja	Nej	Vet ej	N
Funktionssnedsättning	7	1	0	8
Hemtjänst	3	0	0	3
Hälsö- och sjukvården	0	1	0	1
Myndighet	0	1	0	1

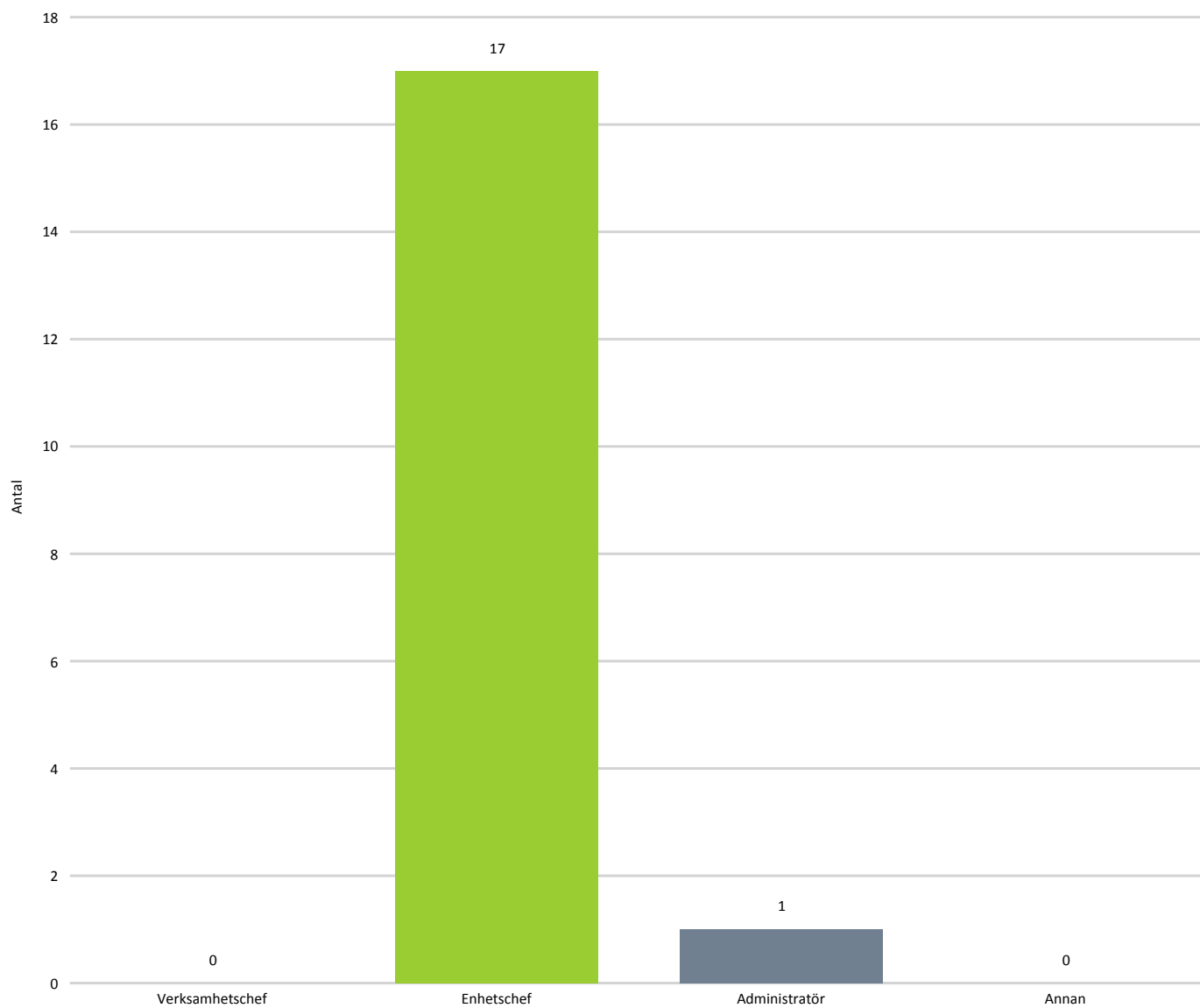
Enkät Anhörigstöd 2020

1. Vilket verksamhetsområde tillhör du?



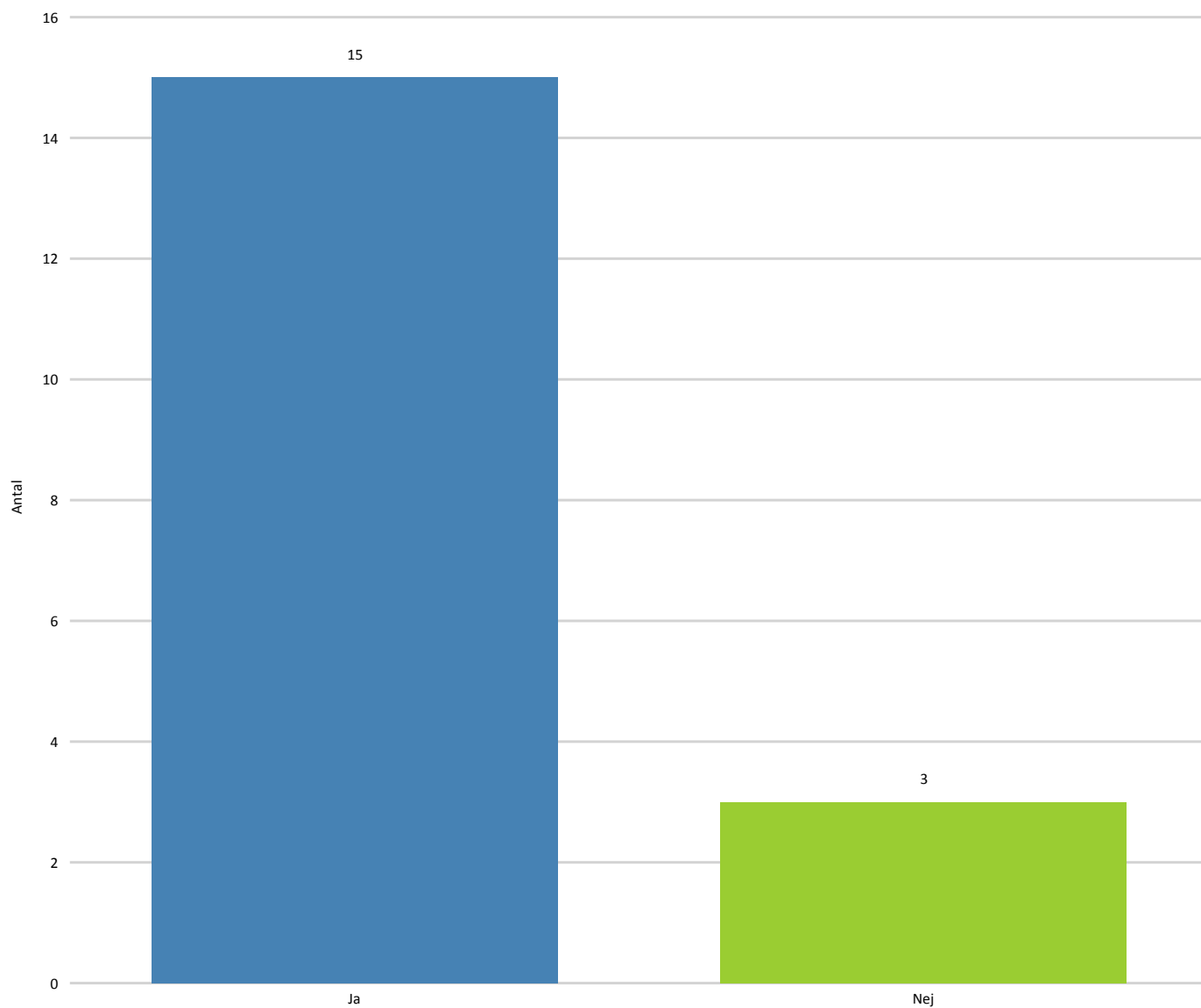
Namn	Antal
Äldreomsorg	3
Funktionsnedsättning	8
Individ och familjeomsorg	3
Hemtjänst	3
Hälsa- och sjukvården	1
Myndighet	1
Stödfunktion	0
Administrativa enheten	0
Arbetsmarknadsenheten	0
Övrigt	1
N	18

2. Vilken funktion har du?



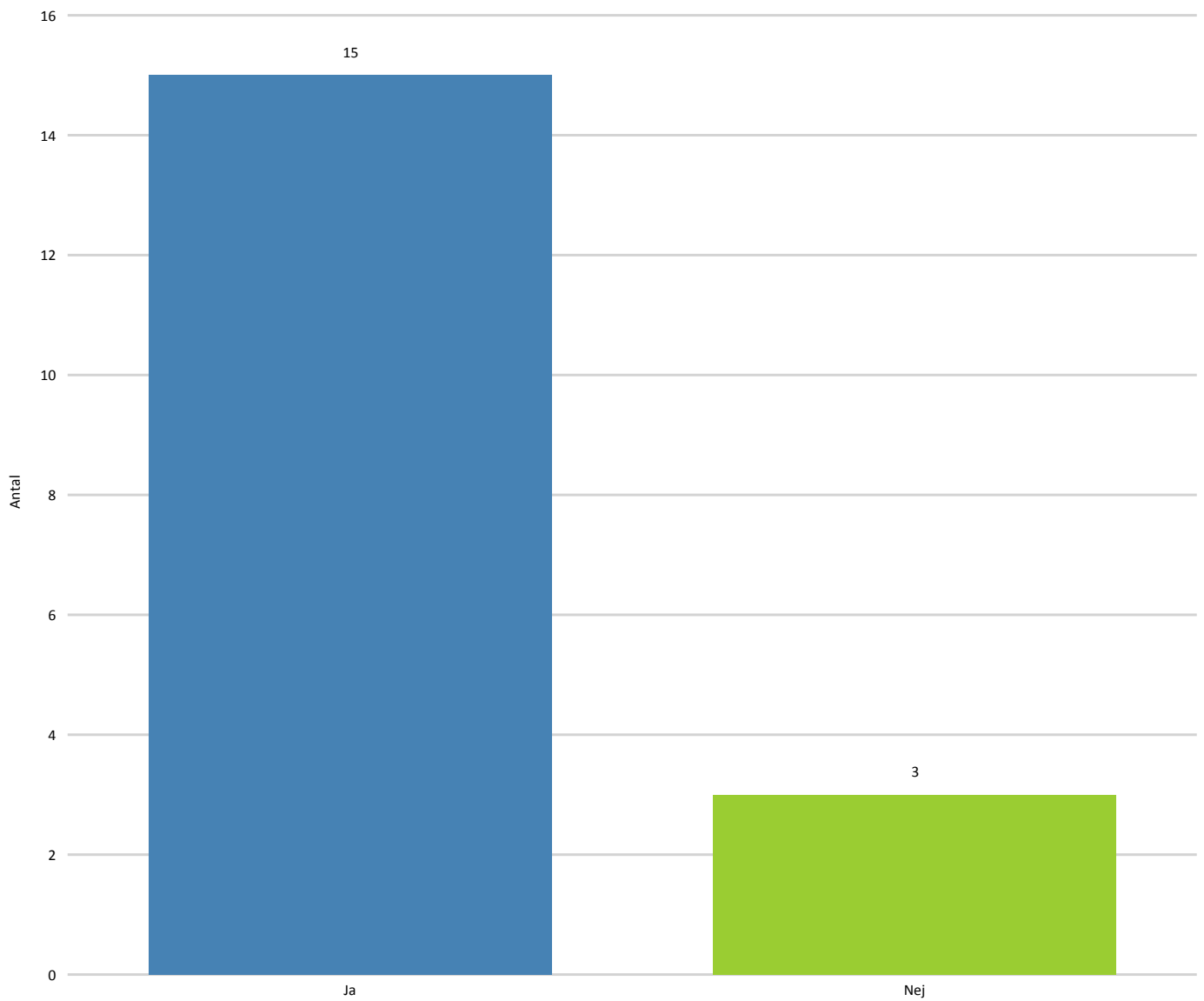
Namn	Antal
Verksamhetschef	0
Enhetschef	17
Administratör	1
Annan	0
N	18

3. Känner du till den läns-gemensamma strategin i samverkan för stöd till anhöriga?



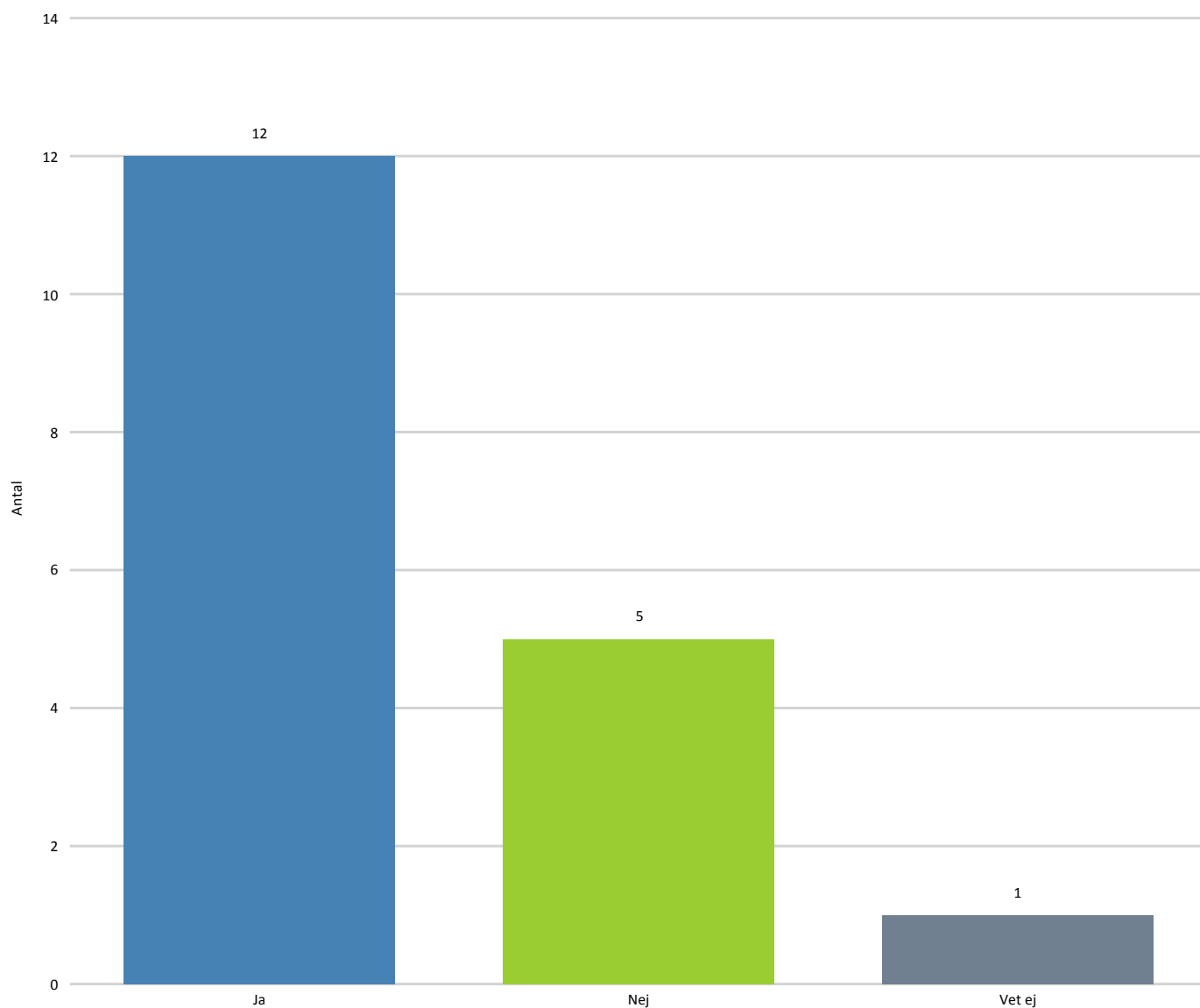
Namn	Antal
Ja	15
Nej	3
N	18

4. Känner du till Handlingsplanen för anhörigstöd i Nyköpings kommun?



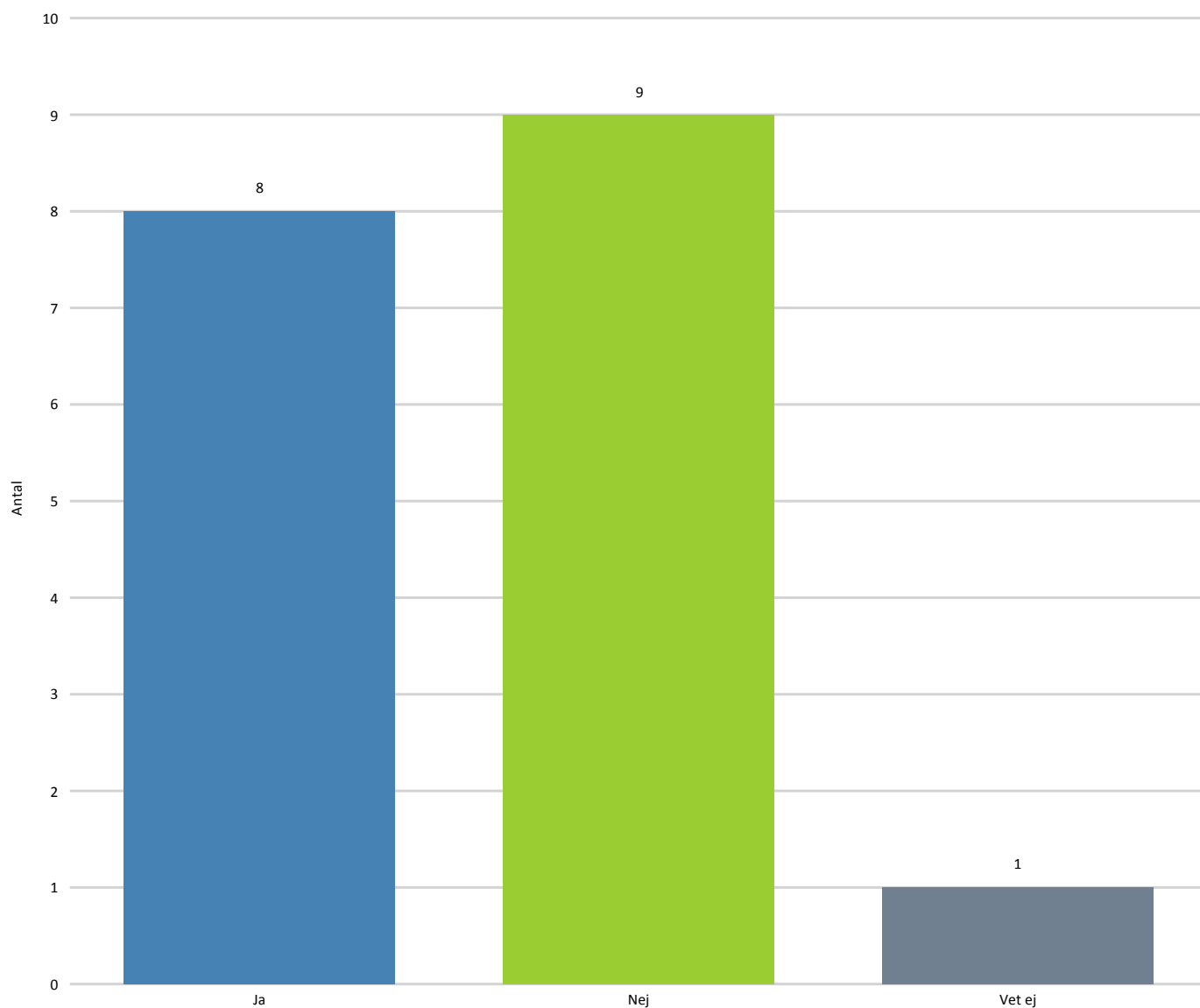
Namn	Antal
Ja	15
Nej	3
N	18

5. 1. Finns aktuell, skriftlig rutin för att ta reda på vilka anhöriga som finns runt brukaren och hur detta dokumenteras?



Namn	Antal
Ja	12
Nej	5
Vet ej	1
N	18

6. 2. Finns aktuell, skriftlig rutin för hur verksamheten bemöter anhöriga vid det första viktiga mötet (inledande kontakten; kan vara i ett möte, per telefon, el brev mm)?



Namn	Antal
Ja	8
Nej	9
Vet ej	1
N	18

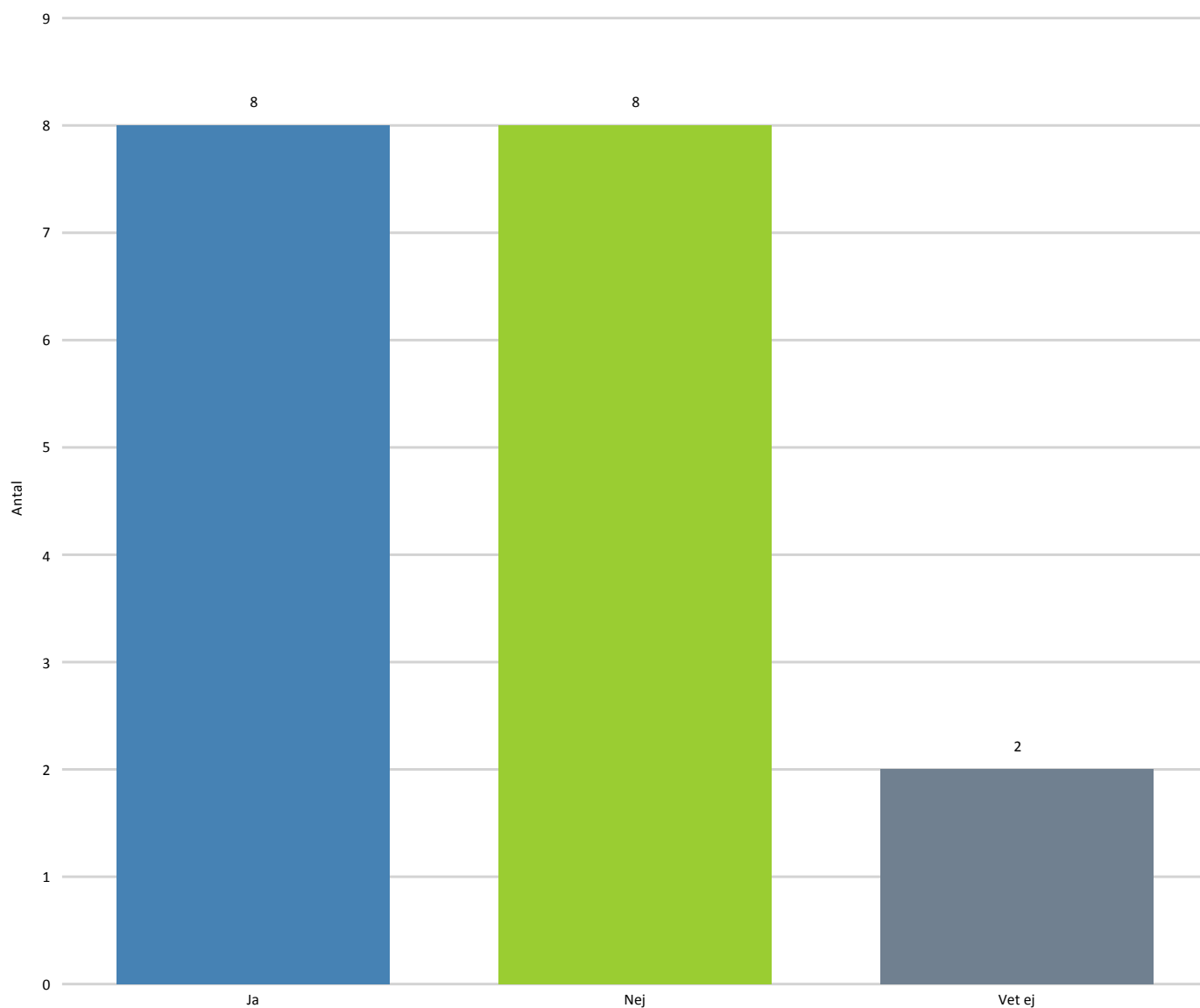
7. Annat sätt ni arbetar med detta:

Vi diskuterar frågan om skriftlig rutin just nu på APT. Vi dokumenterar i hälso- och sjukvårdsjournalen vilka anhöriga som finns runt omkring. Men det finns ingen särskild rutin om just detta. Det är viktigt att involvera anhörig i de lägen vår patient vill det. Men det händer ibland att patienten inte vill dela sitt hälsotillstånd med anhöriga, då ofta barn. Och det måste också respekteras och dokumenteras i journalen.

Detta ingår i handläggningens rutin beroende vilken typ av insats som ansöks.

Vi arbetar även med att få medarbetarna att tänka på vilken sekretess brukarna vill ha gentemot anhöriga. Detta kan också ändras över tid och behöver uppdateras. När vi arbetar med psykiskt funktionsnedsatta individer kan detta ändra sig från dag till dag, vilket ställer hög närvaro hos kontaktpersonal samt medarbetarna att kunna hantera och lyssna in när sekretessen ska gälla eller inte.

Delvis. inte så utförligt som handlingsplaner beskriver.

8. 3. Finns aktuell, skriftlig rutin för hur verksamheten lämnar skriftlig information till anhöriga om kommunens samlade anhörigstöd och den egna verksamhetens anhörigstöd?

Namn	Antal
Ja	8
Nej	8
Vet ej	2
N	18

9. Annat sätt ni arbetar med detta:

Vi har även valt att ge alla anhöriga även de som varit hos oss en tid ny broschyr om att anhörigstöd finns att tillgå i kommunen

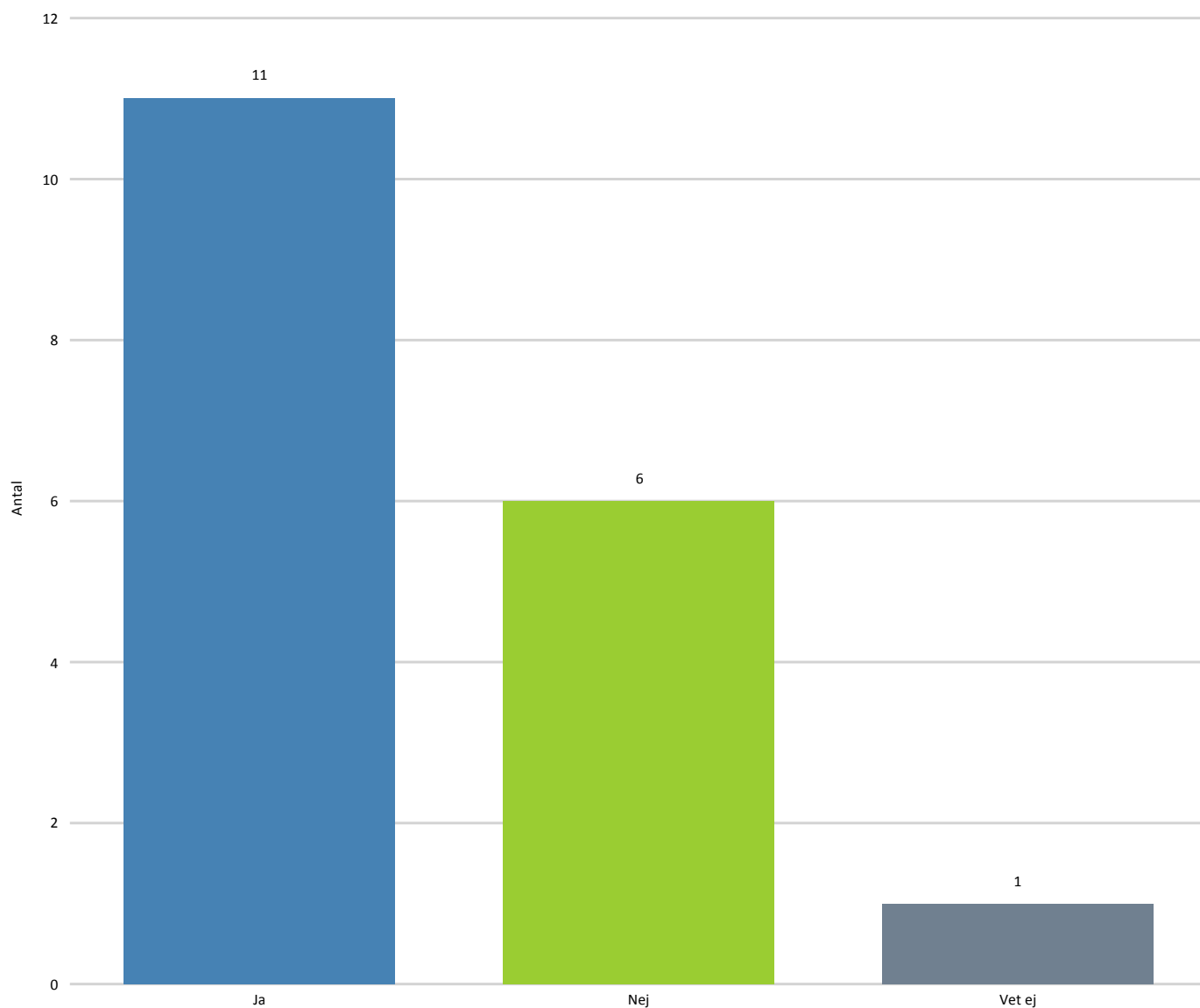
Vi lämnar information om kommunens anhörigstöd och möjlighet till kuratorkontakt via vårdcentralen. Ingen egen skrift om just anhörigstöd. Vi lämnar broschyr om information om hemsjukvården och information om hälso- och sjukvård vid inflyttning på särskilt boende. Men dessa är i första hand riktade till patienten.

Information muntligen samt via infomtrl lämnas vid kontakt om den enskilde så önskar

Det finns ett häfte Välkommen till.....

Med information om gruppboenden.

10. 4. Finns aktuell, skriftlig rutin för hur verksamheten erbjuder anhöriga stöd för egen del och eventuellt förmedlar kontakt till stöd?



Namn	Antal
Ja	11
Nej	6
Vet ej	1
N	18

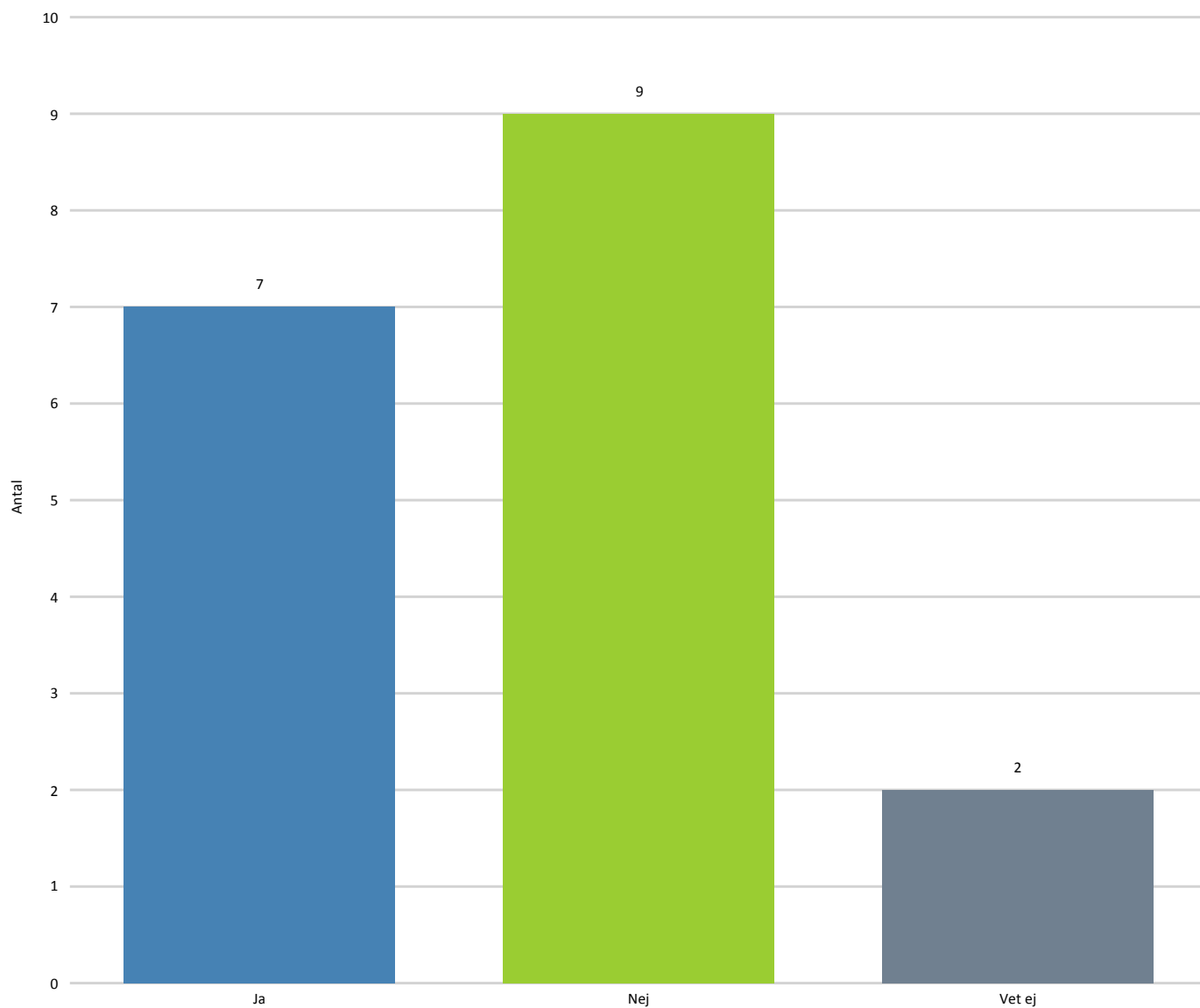
11. Annat sätt ni arbetar med detta:

Vi har gjort en gemensam handlingsplan för alla grupper inom området

Ges vid kontakt och förmedlas muntligen eller via infomtrl alternativt be anhörigstöd att ringa upp

Här behöver vi förtydliga denna skriftliga rutin.

Broschyren om anhörigstöd finns i verksamheterna.

12. 5. Finns aktuell, skriftlig rutin för hur verksamheten samarbetar med anhöriga till brukare?

Namn	Antal
Ja	7
Nej	9
Vet ej	2
N	18

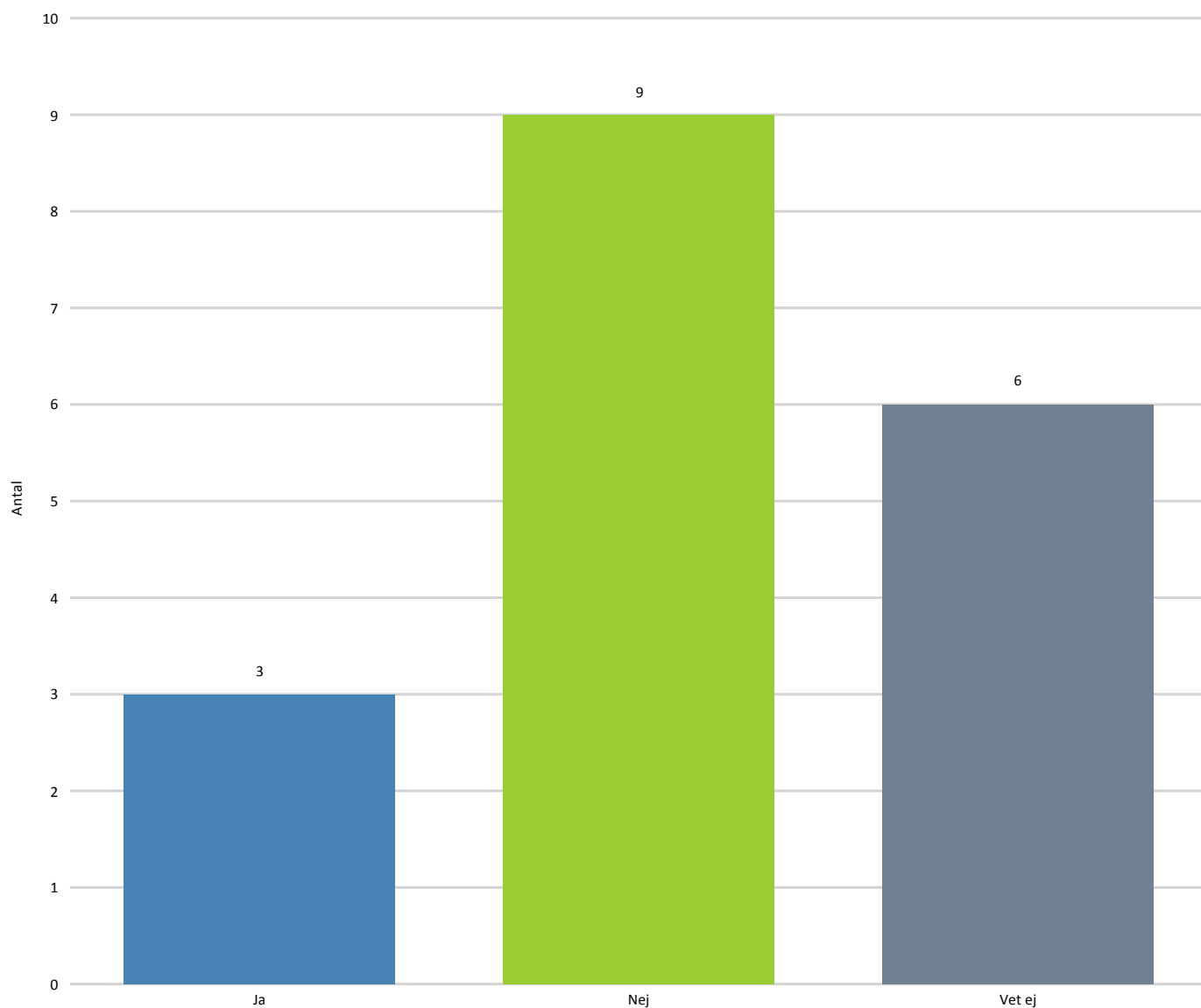
13. Annat sätt ni arbetar med detta:

Nej inte nedskrivn

Anhöriga är alltid med i arbetet om den enskilde så önskar, en del av utrednings och uppföljningsarbetet

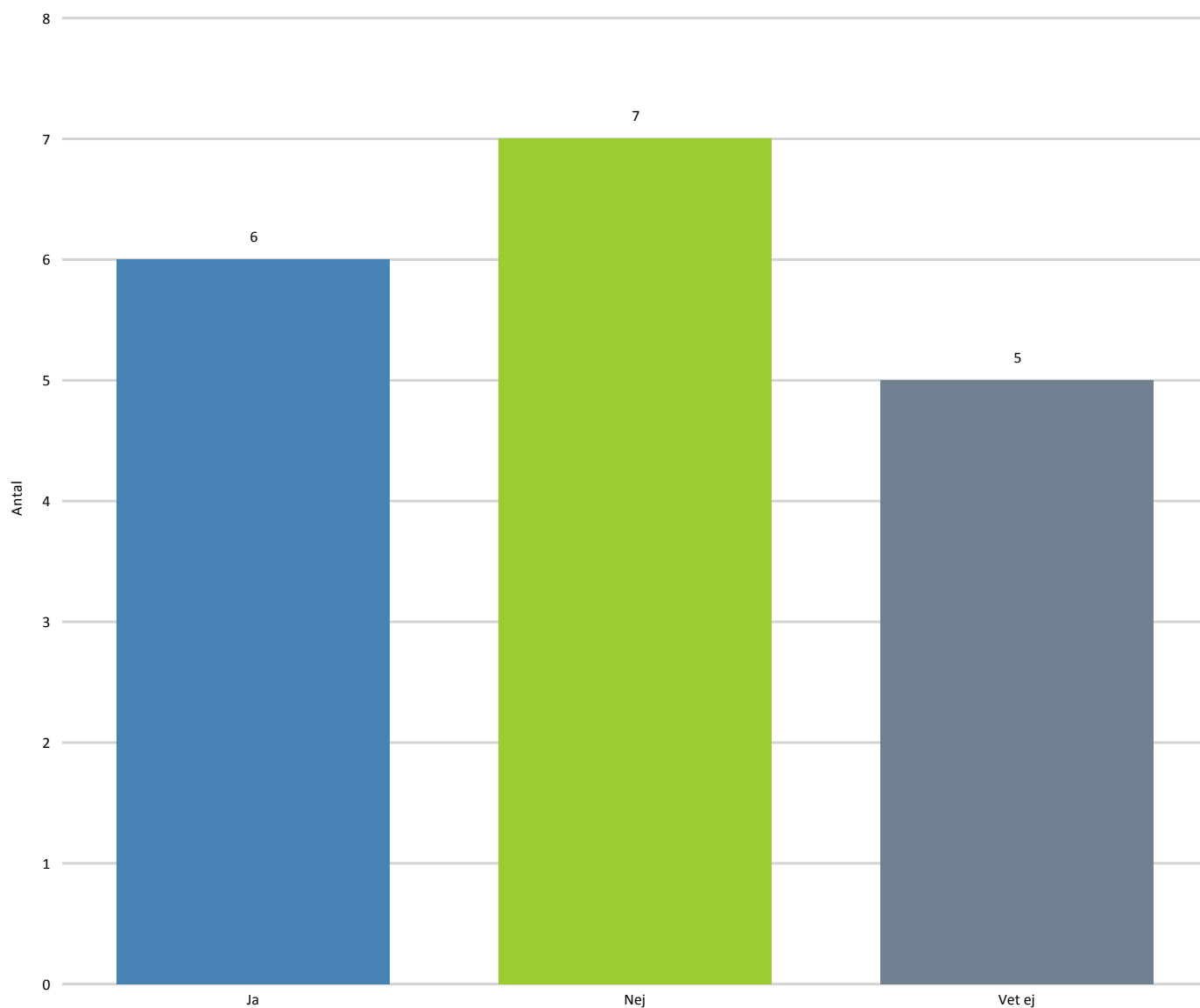
Ska stå med i Genomförandeplanen, där måste verksamheten gå igenom och se till att detta är tydligt.

Det finns ej skriftligt.

14. 6. Finns aktuell, skriftlig rutin för att ta reda på vad anhöriga behöver för att deras fysiska och psykiska belastning ska minska?

Namn	Antal
Ja	3
Nej	9
Vet ej	6
N	18

15. 7. Finns aktuell, skriftlig rutin för hur verksamheten får kännedom om vilken information anhöriga önskar lämna till verksamheten för att öka tryggheten runt brukaren?



Namn	Antal
Ja	6
Nej	7
Vet ej	5
N	18

16. Annat sätt ni arbetar med detta:

Vi är en del av deras avlastning och vi har en skriftlig rutin att hänvisa dem till handläggare och centrum för anhörigstöd.

Till viss del, men mer på det muntliga planet än skriftligt.

17. 11. Hur gör du för att vara säker på att alla medarbetare känner till och följer rutinerna?

Har anhörigombud i varje grupp. Kallar anhörigombuden på gemensamma möten för att diskutera om de ser förbättringsområden. Tar upp det som punkt på APT exempelvis när vi introducerar handlingsplanen för alla. Finns med på APT NÄR OMBUDEN VARIT PÅ TRÄFFAR OCH UTBILDNINGAR.

Vi har gjort en handlingsplan som har gått igenom samt pratar om detta på APT.

Kontinuerligt på Apt och även på verksamhetsmöten varje vecka samt på medarbetarsamtal.

Det finns inga.

.

Det saknas skriftliga rutiner dock utförs många av delarna i det dagliga arbetet.

Vi diskuterar frågan om anhörigstöd på våra APT och verksamhetsmöten: Kommunens handlingsplan och den läns-gemensamma strategin. Vi arbetar enligt HSL och patienten är vårt fokus. Anhöriga är viktiga för att det ska fungera. Vi försöker stötta anhöriga kring de problem och frågor som rör våra insatser. Samt att vi kan stötta genom att kalla till SIP om det behövs en övergripande plan. Alla medarbetare är legitimerade utförare och känner till detta.

Anhörigfrågan är alltid aktuell i handläggningsarbetet då det oftast är anhöriga som hjälper den enskilde initialt. Även så kan anhörigarbetet innebära att hjälpa den enskilde att ta självständiga beslut emot det som de anhöriga tycker är "bäst" för den enskilde.

Årshjul med processer som leder vidare till rutiner vilka följs upp två gånger per år. Samt under medarbetarsamtal.

Genomgång via APT, följer upp och reviderar vid behov

Nya rutiner följs upp på apt samt att all ny personal ska läsa rutinpärmen och signera.

Vi har inga rutiner för detta.

Informerar om rutin vid APT samt följer upp regelbundet vid APT och gruppmöten att rutinen efterlevs. 1:arna påminner regelbundet vid gruppmöten och enskild ärendehandledning om rutinens innehåll.

Vi går igenom rutinen på APT

vi har anhörigstödjare i verksamheterna

Genomgång apt

APT och i årsplan

Vi pratar om att det är dags att följa upp då det ligger i årsplanen. De flesta har man regelbunden kontakt med tillsammans med brukaren

18. 12. Hur följer du upp att medarbetarna arbetar på avsett sätt?

Finns med på möten med anhöriga när anhöriga eller personal önskar det eller jag själv efterfrågar det.

Pratar regelbundet om de vi arbetar för och vad de anhöriga önskar och försöker lösa saker när det uppstår akuta problem om vi kan tex tillsammans med handläggare ordna bra lösningar.

Medarbetarsamtal APT

Jag är med vid välkomstsamtal där första kontakt mellan anhörig och medarbetare etableras, samt följer upp kontakt på verksamhetsmöten en gång i månaden.

?

.

Saknas uppföljning och system för det.

Jag är inte närvarande då medarbetarna träffar patienter och anhöriga så jag kan inte själv observera möten. Uppföljning sker dels vid APT och verksamhetsmöten och dels via individuella samtal med medarbetare.

Vi får sällan samtal från anhöriga att de inte är nöjda med våra insatser. Jag blir ibland tillfrågad av medarbetare om handledning i kontakter med anhöriga där kommunikationen inte fungerat så bra.

Vid enstaka tillfällen har jag fått avvikelser eller medarbetarsynpunkt där anhöriga har varit missnöjda.

Genom medarbetarsamtal utifrån det löpande arbetet och inkomna synpunkter i förekommande fall.

Verksamhetsnära ledarskap. Tar emot synpunkter och klagomål. Medarbetarsamtal.

Fysisk närvaro när det är möjligt. APT, mejl.återkoppling

Medarbetarsamtal

Finns ingen rutin, därmed inget att följa upp.

Närvarande ledarskap via 1:e socialsekreterare som ägnar omfattande tid att vägleda handläggarna i deras arbete, i det finns tydlig inslag av att vägleda i nätverks- och anhörigfrågor och på så vis följs det regelbundet om anhörigperspektivet finns med i arbetet. Om ej så får vi lyfta det som en särskild fråga vid APT.

Genom uppföljning utav kontaktpersonalrollen samt APT

Uppföljningar på APT

Uppföljning apt

Frågar på APT och är själv delaktig i anhörigstödsträffarna

Genom punkt på möten

19. Om Nej, vad saknas?

Men det behöver uppmärksammas så som många av våra arbetssätt dvs hela tiden.

De flesta har det men en del behöver förnya och reflektera mer kring detta. Svarar nej på frågan då förändringsarbete kräver tid.

Rutiner för hur arbetet ska bedrivas. Just nu blir det mer "tur" vilken kontaktperson brukaren har, om denne kan och vet något om anhörigstöd.

Jag tror vi behöver lägga mer fokus på att arbeta med de brukares anhöriga som vi idag vet att brukarna inte har kontakt med. Mycket stöd erbjuds utav medarbetarna istället för att kontinuerligt informera kring anhörigstöd.

Önskar fler kan gå anhörigstödbildningen

Funktionsbeskrivning för anhörigombud

Bestämmelsen om stöd till anhöriga:

"Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för personer som vårdar en närstående som är äldre, långvarigt sjuk eller har en funktionsnedsättning. 5 kap. 10 § socialtjänstlagen".

Ett anhörigperspektiv handlar om att uppmärksamma brukarens behov av sin omgivning, de personer som är viktiga för honom eller henne, och vara lyhörd även för deras behov.

Erkännande, respekt och delaktighet är kanske det allra viktigaste, enklaste och mest efterfrågade stödet. All personal i socialtjänstens verksamheter som möter anhöriga ska uppmärksamma dem, bemöta dem på ett respektfullt sätt och samarbeta med dem.

Ett arbetsplatsbaserat anhörigstöd är det skräddarsydda anhörigstöd som ska finnas på varje arbetsplats och inom varje verksamhet.

Syfte

Syftet med anhörigombud är att de genom ökad kunskap kan vara ett stöd i arbetet med att hålla anhörigperspektivet levande på arbetsplatsen.

Enhetschef ansvarar för att:

- Förmedla information riktad till anhörigombuden.
- Avsätta tid för anhörigombudsuppdraget.

Anhörigombud:

- Har kunskap om anhörigperspektivet.
- Lyfter anhörigperspektivet i arbetsgruppen.
- Har kunskap om anhörigombudens dokumentsamling i Platina (108171).
- Önskvärt att anhörigombud deltar på nätverksträffar. Träffarna syftar till att fördjupa kompetens kring anhörigperspektivet.

Kvalitetsutvecklare på Anhörigstöd ansvarar för att:

- Erbjuder nya anhörigombud en gemensam genomgång av webbutbildningen "utveckla stöd till anhöriga".
- Erbjuder nätverksträff för anhörigombud en gång per termin.
- Anhörigombudens dokumentsamling i Platina är uppdaterad.
- Vid behov vara ett stöd i utvecklandet av det arbetsplatsbaserade anhörigstödet.

Datum: 2019-10-25

Uppföljning 2020-11-14

Handlingsplan för stöd till anhöriga enligt läns gemensam strategi Nyköpings kommun för oliv Hemomsorg

Ansvarsområde huvudman	Åtgärder	Utfört senast	Ansvarig	Uppföljning
Handlingsplan utifrån lokala förutsättningar för att kunna stödja anhöriga och se dem som en resurs	Skapa rutin för anhörigstöd utifrån de fyra värdegrundsområdena: <ul style="list-style-type: none">- Uppmärksamma anhöriga- Informera anhöriga- Gör anhöriga delaktiga- Förmedla kontakt och samverkan (se dokumentet Läns gemensam strategi i samverkan för stöd till anhöriga)	Feb 2020	Therese Kuivamäki / Andreas Merzell	Rutin finns

<p>I alla policys, riktlinjer och rutiner ska anhörigperspektivet beaktas och lyftas fram</p>	<p>När nya dokument tas fram eller vid revidering av befintliga ska anhörigperspektivet beaktas utifrån de fyra värdegrundsområden (se ovan). Perspektivet skrivs in i Olivia Hemomsorgs rutin för dokumentation</p>	<p>Löpande under 2020</p>	<p>Kvalitetsansvarig på Olivia Hemomsorg samt Therese Kuivamäki</p>	<p>Lokala rutiner för kontaktmannens uppdrag samt introduktion har uppdaterats så anhörigperspektivet kommer fram</p> <p>Olivias Rutiner för extern samverkan, social dokumentation, kontaktmannens uppdrag värdegrund samt inhämtande av samtycke är uppdaterat med ett anhörigperspektiv</p> <p>Värdegrunden är under omarbetning samt att rutin social dokumentation och extern samverkan är under omarbetning till riktlinje</p>
<p>Verksamhetsutveckling Projekt</p>	<p>Identifiera eventuella projekt eller verksamhetsutvecklingsområden i Olivia Hemomsorg och komplettera med anhörigperspektivet enligt värdegrundsområdena.</p>	<p>Mars 2020</p>	<p>Therese Kuivamäki</p>	<p>Vi hade som mål under året att skicka ett antal informationsbrev till kund som anhöriga kan ta del av hemma hos kund detta är utfört.</p> <p>Målet var även att bjuda in till sommarträff och julfirande där anhöriga bjuds med om kund vill men har pga covidens ställts in.</p>

Kompetensutveckling medarbetare	Tag fram en kompetensutvecklingsplan som leder till ökad förståelse hos medarbetarna av anhörigas roll inom arbetet samt anhörigas behov av eget stöd	Januari 2020	Therese Kuivamäki / Andreas Merkell	<p>Genomgång Rutin för anhörigstöd ingår i årshjulet för APT</p> <p>TL/TC deltar vid behov på utbildningar och samverkan som anhörigcenter bjuder in tilltar vidare information till APT.</p> <p>Medarbetare har fått information om vilket stöd anhöriga kan få via kommunen så det kan förmedlas till anhöriga vid behov - utskrivet material från kommunens hemsida finns på enheten</p> <p>Plan för att TC/ TL genomför en kortfattad version av materialet "Anhörig som resurs" och gå igenom det på på APT (ej genomfört pga covid) ligger som plan för våren 2021</p>
Ansvarsområde varje verksamhet				

Information om kommunens anhörigstöd ska finnas i verksamheten	Införskaffa och dela ut kommunens broschyr om anhörigstöd till alla kunder. Skriv till i rutin ny kund att broschyren ska delas ut. Identifiera annat sätt som kan förmedla informationen	Februari 2020	Andreas Merzell	Information från kommunens hemsida finns tillgängligt på enheten och tas med i möten då anhöriga deltar
Samverkansuppdrag	Åtgärder	Utfört senast	Ansvarig	
Säkra överrapportering i behov av stöd och skapa rutin mellan slutenvård- kommun och primärvård-kommun	kontakta kommunen och efterforska hur de gör i denna fråga, ta upp på Branchråd	Januari 2020	Therese Kuivamäki	Rutin SIP finns
Utveckla olika utbildningsmetoder samt undersök möjligheten till att organisera ett utvecklingsråd, i båda dessa finns förslagsvis erfarna patienter/brukare, anhöriga som är delaktiga	Söka kontakt med andra företag/verksamheter samt kommunen för samverkan i frågan, förslagsvis representanter från Olivia Hemomsorg i projektgrupp om detta. Föreslå en partsammansatt grupp för att arbeta med detta till ansvarig på kommunen. Hur finansieras detta i så fall?	Mars 2020	Therese Kuivamäki	Har inte arbetat vidare med denna fråga utan anser att det ligger utanför vårt uppdrag, men är gärna med i någon form av projektgrupp rörande frågan



Handlingsplan för anhörigstöd - Uppföljning 2020-11-13

Invita Omvårdnad AB

Insats	Ansvarig	Tidplan	Kommentar	Uppföljning 2020-11-13
Informera om praktiska frågor som rör anhöriga (delaktighet, avbokning, kommunikationsvägar, kontaktmannaskap etc)	Gruppchef	I samband med uppstart	Enligt checklista startsamtal och i informationsmapp hos kund. Fysiskt möte så lång det är möjligt	Fungerar löpande. Uppföljning i samband med uppdatering av genomförandeplan 2 ggr/ år - mars och september.
Information om möjligheter till anhörigstöd i kommunen	Kontaktperson	I samband med uppstart	Enligt checklista startsamtal	Skall fungera löpande. Vi har dock ej gjort särskild kontroll av detta.
Upprätta skriftlig information för anhöriga på i verksamheten förekommande språk	Kvalitetscontroller	Vid behov	I de fall kundens anhöriga inte förstår svenska. Via hemsidan och/eller infoblad	Har ej funnits behov under året.
Löpande telefonkontakt/avstämning	Kontaktperson	Individuellt, enl önskemål	Intervall bestäms i samband med uppstart. Alltid i samråd med kunden. Dokumenteras i kundens genomförandeplan.	Fungerar löpande. Uppföljning i samband med uppdatering av genomförandeplan 2 ggr/ år - mars och september.
Personalutbildning i bemötandeteknik och kontaktmannaskap	Utbildningsansvarig	Hösten 2019 - våren 2020	Samtlig personal	Genomförd i februari 2020.

Under förutsättning att kunden samtycker så vill vi på Invita, i den mån det går och utifrån den anhöriges önskan, underlätta för den anhörige att stödja sina närstående.

Vi arbetar för att, utöver fokus på kunden, alltid se, respektera och samarbeta med de närstående som är viktiga för respektive kund.

Vi är lyhörda även för anhörigas synpunkter och vi visar uppskattning för deras insatser då vi ser att detta bidrar till trygghet hos alla inblandade.

Rapportering gällande implementeringen av handlingsplanen

”Anhöriga som resurs - stöd till anhöriga”

På Betelhemmet värdesätter vi och har sedan tidigare ett väl fungerande samarbete med anhöriga.

Precis som det har beskrivits i handlingsplanen gör vi redan väldigt mycket för att göra anhöriga delaktiga och vi sätter stort värde vid att de anhöriga är delaktiga och känner sig viktiga och uppskattade. De anhöriga är en viktig del av vården av deras närstående.

Så här långt har vi kommit:

- Handlingsplanen ”Anhöriga som resurs-stöd till anhöriga” uppmärksammades på APT i början på året.
- En åtgärd i handlingsplanen var att personalen skulle genomgå den web-baserade utbildningen ”stöd till anhöriga”. All personal har nu genomgått utbildningen.
- All personal har också tagit del av web-föreläsningen ”Anhörigsamverkan - en nyckel till framgång”.
- Regelbundna brev har skickats ut till anhöriga med information. I samband med pandemin har det blivit ännu viktigare med informationen till anhöriga. Tidigare har det varit vanligast att informationen har skickats ut i brevform. Under det här året har en maillista tagits fram där anhöriga som har möjlighet att ta emot mail istället får ut aktuell

information via mail. De anhöriga som fortfarande önskar att få hem informationen i brevform får det fortfarande. Maillistan har gjort att det är lättare att nå ut till alla snabbt med information exempelvis vid förändringar. Detta har uppskattats mycket av anhöriga.

Så här jobbar vi vidare:

- På kommande APT i slutet av november kommer vi att följa upp utbildningen med gruppdiskussion samt att ta fram nya och utveckla befintliga rutiner.

Målet var från början att vi skulle jobba vidare och utveckla och förtydliga rutiner gällande stöd till anhöriga på kommande arbetsplatsträffar under våren efter genomgång av handlingsplanen. På grund av den rådande situationen med pandemi blev flera av våra arbetsplatsträffar inställda, vi hade en ansträngd personalsituation med mycket sjukfrånvaro under våren och ett stort fokus har istället lagts på att arbeta fram rutiner gällande Covid -19.

I vårt arbete med rutiner för Covid-19 har däremot anhöriga haft ett stort fokus. Vi har ordnat ett flertal mötesplatser utomhus för att alla anhöriga som vill ska kunna känna att de får plats och är välkomna. Vi har fortsatt med våra vårdplaneringsmöten där anhöriga deltar. Detta har vi gjort genom att ha dessa möten utomhus eller via videosamtal med hjälp av surfplatta. Vi har också uppmuntrat anhöriga att ringa videosamtal med sin sina närstående när de inte har haft möjlighet att träffa varandra på plats.

En reflektion som framkom från omvårdnadspersonal efter att ha genomgått webbutbildningen var att "vi är så långt fram redan i detta arbete!". Det blev som en positiv bekräftelse på det jobb vi redan gör. Samtidigt har vi fått ny inspiration att arbeta vidare för att arbeta fram och utveckla befintliga rutiner.

/ Johanna Olin



Handlingsplan utveckling av anhörigstöd för A&O i Nyköping

Risk	Aktivitet	Mål	Uppföljning
Dålig information från verksamheterna vid inflyttning	Skapa en mapp för anhöriga som lämnas ut vid inflyttning	Ge tydlig information om vad verksamheten samt Anhörigcenter och dylikt	Genomfört, implementerat i verksamheterna
Okunskap vid demensdiagnos	Anhöriga drabbas hårt när närstående insjuknar i demenssjukdom. Kunskap om sjukdomen kan hjälpa anhöriga att förstå bättre. Anhörigutbildning Demens ABC + info i folder samt info på anhörigträff	Information underlättar för anhöriga genom att skapa en större förståelse över sjukdomens förlopp	Detta har tagits upp på anhörigmöten men inte följts upp då pandemin kom i vägen för sammankomster
Okunskap och oförståelse för den åldrande kroppen	Informera på anhörigträffar samt tydliggöra sjuksköterskornas kompetens gällande detta. Ev ta in läkare för föreläsning om åldrande	Ökad kunskap om vad man som anhörig kan förvänta sig gällande åldrande och rehabilitering	Läkare har inte tagits in, däremot medverkar sjuksköterskor vid anhörigträffar
Brist på anhörigstödjare	Samverka inom A&O Nyköping för att hålla anhörigstödjare engagerade och uppdaterade	Kunniga och engagerade anhörigstödjare	Anhörigstödjare finns på alla tre verksamheter, dock har en från St Anna gått i pension så ytterligare en ska gå utbildning

Dokumentnamn Handlingsplan – uppföljning	Version 1	
Ansvarig Struktur och kultur	Datum 2020-11-11	Sida: 1 (2)



Brist på information i verksamheterna gällande kommande föreläsningar och annan information från Anhörigcenter	Tydliga anhöriginformation på anslagstavlor. Hänvisa till hemsida	Ökad trygghet för anhöriga	Implementerat i verksamheterna, ser lite olika ut vart tavlorna sitter beroende på lokalernas utformning
--	---	----------------------------	--

<i>Dokumentnamn</i> Handlingsplan – uppföljning	<i>Version</i> 1	
<i>Ansvarig</i> Struktur och kultur	<i>Datum</i> 2020-11-11	<i>Sida:</i> 2 (2)

VON §

Dnr VON19/99

Rapport – Införande av vårdnära service på särskilda boenden för äldre

Kommunfullmäktige gav för 2020 Vård- och omsorgsnämnden och Kompetens- och arbetsmarknadsnämnden i gemensamt uppdrag att ta fram ett förslag kring införande av vårdnära service på särskilda boenden för äldre. I juni presenterades ett tänkt upplägg för Vård- och omsorgsnämnden som godkände rapporteringen och gav uppdraget att införa vårdnära service på det sätt som presenterades i rapporten.

Ett upplägg med rollfördelning mellan Division Social omsorg (DSO) och Campus Nyköping har nu hunnit testas i samband med den pågående första utbildningsomgången. Överenskommelse om finansiering av dessa första 13 elevers lön efter anställningsstart, har slutits med Arbetsförmedlingen. Det handlar om en mix av extratjänster, introduktionsjobb och nystartsjobb.

DSO konstaterar i sin rapport att det, som alltid vid nya steg, funnits inkörningssvårigheter, vilka man dock arbetar vidare med för att lösa i samverkan med Campus, då man ser att den nya personalkategorin är en av flera viktiga komponenter i den framtida personalförsörjningen.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna "Rapport – Införande av vårdnära service på särskilda boenden för äldre" enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-20.

att uppdra åt DSO att till sista nämndsammanträdet före sommaren 2021 återkomma med en ny rapport över hur införandet av vårdnära service fortlöper.

Beslut till:

Division Social omsorg

Kompetens- och arbetsmarknadsnämnden

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Vård- och omsorgsnämnden

Rapport - Införande av vårdnära service på särskilda boenden för äldre

Bakgrund

Kommunfullmäktige gav för 2020 Vård- och omsorgsnämnden och Kompetens- och arbetsmarknadsnämnden i gemensamt uppdrag att ta fram ett förslag kring införande av vårdnära service på särskilda boenden för äldre. I juni presenterades ett tänkt upplägg för Vård- och omsorgsnämnden som godkände rapporteringen och gav uppdraget att införa vårdnära service på det sätt som presenterades i rapporten.

Ett upplägg med rollfördelning mellan Division Social omsorg (DSO) och Campus Nyköping har nu hunnit testas i samband med den pågående första utbildningsomgången. Överenskommelse om finansiering av dessa första 13 elevers lön efter anställningsstart, har slutits med Arbetsförmedlingen. Det handlar om en mix av extratjänster, introduktionsjobb och nystartsjobb.

DSO konstaterar i sin rapport att det, som alltid vid nya steg, funnits inkörningssvårigheter, vilka man dock arbetar vidare med för att lösa i samverkan med Campus, då man ser att den nya personalkategorin är en av flera viktiga komponenter i den framtida personalförsörjningen.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna "Rapport - Införande av vårdnära service på särskilda boenden för äldre" enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-20.

att uppdra åt DSO att till sista nämndsammanträdet före sommaren 2021 återkomma med en ny rapport över hur införandet av vårdnära service fortlöper.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Beslut till:

Division Social omsorg

Kompetens- och arbetsmarknadsnämnden

Rapport - Införande av vårdnära service på särskilda boenden för äldre



Bakgrund

Kommunfullmäktige gav för 2020 Vård- och omsorgsnämnden och Kompetens- och arbetsmarknadsnämnden i gemensamt uppdrag att ta fram ett förslag kring införande av vårdnära service på särskilda boenden för äldre. Direktivet löd: "Vi behöver skapa personalgrupper med olika specialiteter. Den vårdnära servicen ansvarar för serviceinsatser, såsom städ och måltider, medan omvårdnadspersonalen fullt ut kan ägna sig åt omvårdnaden. Detta gagnar både de boende och personalen, samtidigt som det får en positiv effekt på kommunens ekonomi. Dessutom underlättas kompetensförsörjningen av ett införande av vårdnära service. DSO driver uppdragsarbetet i samverkan med Campus och Arbetsmarknadsenheten."

I juni presenterades ett tänkt upplägg för nämnden som godkände rapporteringen och gav uppdraget att införa vårdnära service på det sätt som presenterades i rapporten.

Införandet

Sedan beslutet fattades av nämnden har arbetet gått vidare. Campus Nyköping ansvarar för att fånga upp tänkbara kandidater till utbildningen till serviceassistent/servicebiträde. Därefter genomför Campus och representanter från verksamheten intervjuer med de tilltänkta kandidaterna, som företrädesvis kommer från SFI. Campus har sedan mandat att, i samråd med mottagande verksamhet, välja ut de kandidater som bedöms lämpliga. Campus håller i introduktionsutbildningen. I utbildningen ingår också en praktikperiod då eleverna är ute i verksamheten på olika äldre- och demensboenden i kommunal regi.

Första gruppen, som består av 13 elever, är nu klar med sin praktik och läser nu svenska och yrkessvenska på heltid. De som fortsatt anses lämpliga av verksamheten har diskuterats med arbetsförmedlingen, som finansierar hela eller delar av lönen elevernas första år som anställda i verksamheten. Det handlar om en mix av extratjänster, introduktionsjobb och nystartsjobb.

Den nya personalkategorin blir sökbar och därmed gäller sedvanligt anställningsförfarande, vilket innebär att personer med rätt kompetens och som behärskar svenska språket ska kunna anställas, vilket leder till ökad kvalitet då vårdbiträden och undersköterskor kan ägna sig åt omvårdnad.

Ekonomiska effekter

Av det tidigare framtagna beslutsunderlaget framgick att införandet av vårdnära service innebär en kostnad de första två åren, för att därefter innebära en besparing. Fullt infört beräknas besparingen till 2,4 mnkr på helårsbasis. Detta ska ske genom att Division Social omsorg (DSO) inte ökar bemanningen och genom växling av vakanta tjänster, efter såväl samverkan som MBL-förhandling med berörda fackförbund.

Verksamhetens slutsatser

Som vid alla nya steg som tas har det funnits inkörningssvårigheter, dels på verksamhetsnivå, dels i arbetsvardagen. Dessa ska dock lösas inför kommande utbildnings- och praktikomgångar.

I enlighet med funktionsbeskrivningen är det avgörande att serviceassistenter behärskar svenska språket för att få en god kvalitet inom äldreomsorgen och även ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Vidare måste kunskapen om livsmedelshantering och städrutiner med mera säkerställas. Det är också viktigt med förmåga att skapa relationer med de boende och en trivsamt arbetsmiljö och kunna kommunicera med sina kollegor och chef. Därför kommer DSO och Campus att jobba vidare med säkerställandet av de språkliga kunskaperna och hur den enskilde kan få stöd i den utvecklingen.

Även DSO:s handledare behöver stöd och utbildning i sin roll och det är arbetsgivarens ansvar. Det finns särskilda kompetensmedel avsatta i Nyköpings kommun som kan nyttjas till detta.

Sammanfattningsvis är ambitionerna från såväl Campus som DSO att vidareutveckla denna viktiga anställningsform. Serviceassistenter är en av flera viktiga komponenter för framtida personalförsörjning.

Jan Holmlund
Divisionschef

VON §

Dnr VON18/106

Division Social Omsorgs handlingsplan för fortsatt implementering av riktlinjer för boendestöd

Handlingar i ärendet skickas ut separat.

Justerandes signatur

|

|

Utdragsbestyrkande

|

VON §

Dnr VON19/99

Avrapportering av 2020 års uppdrag kring personer med samsjuklighet

Division Social omsorg (DSO) har arbetat med frågan om ett samlat omhändertagande av personer med en samsjuklighet under året i en samverkan mellan funktionshinderområdet under Vård- och omsorgsnämnden (VON) och Individ- och familjeomsorg under Socialnämnden (SN). Bakgrunden till uppdraget var att personer med samsjuklighet (en kombination av missbruksproblematik och psykisk sjukdom) är en utsatt grupp i samhället som ofta behöver insatser från flera aktörer. Både VON och SN har ett ansvar för målgruppen och behov finns av en närmare samverkan mellan nämnderna, både för att kunna ge individerna ett bättre stöd och för att nyttja kommunens resurser mer effektivt.

Fyra viktiga pusselbitar i det sammantagna omhändertagandet har identifierats:

- Myndighetsutövningen, som behöver ske i samverkan mellan myndighetsfunktionen för personer med funktionsnedsättningar och socialsekreterare från kommunens missbruks- och beroendevård
- Boende i form av tillgänglig lokal med plats för ett tiotal personer, vilket möjliggör hemtagning av ett antal externa placeringar.
- Öppna insatser, såsom boendestöd och behandlingsinsatsen FRACT (Flexibel Resursgrupps- ACT)
- Syssetsättning

Det nya boendet och det nya arbetssättet innebär en bruttokostnad på cirka åtta mnkr per år. Denna kommer dock att reduceras genom att ett antal hemtagningar av externa placeringar nu blir möjliga. Den ekonomiska kalkylen visar att första året (2021) innebär den nya verksamheten en nettokostnad på cirka 2 mnkr. Därefter beräknas en nettobesparing på 1,5 mnkr på helårsbasis.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

VON §

Dnr VON19/99

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna avrapporteringen av uppdrag enligt 2020 års beställning, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-20

att uppdra åt DSO att gå vidare med planerna enligt gjord avrapportering och starta boendet för personer med samsjuklighet, för att också därefter ta hem de externa placeringarna där så är lämpligt.

att stå för nettokostnaden under 2021 och att fördelningen mellan Vård- och omsorgsnämnden och Socialnämnden beräknas i samband med budgetarbetet inför 2022.

Beslut till:

Division Social omsorg

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Vård- och omsorgsnämnden

Avrapportering av 2020 års uppdrag kring personer med samsjuklighet

Bakgrund

Division Social omsorg (DSO) har arbetat med frågan om ett samlat omhändertagande av personer med en samsjuklighet under året i en samverkan mellan funktionshinderområdet under Vård- och omsorgsnämnden (VON) och Individ- och familjeomsorg under Socialnämnden (SN). Bakgrunden till uppdraget var att personer med samsjuklighet (en kombination av missbruksproblematik och psykisk sjukdom) är en utsatt grupp i samhället som ofta behöver insatser från flera aktörer. Både VON och SN har ett ansvar för målgruppen och behov finns av en närmare samverkan mellan nämnderna, både för att kunna ge individerna ett bättre stöd och för att nyttja kommunens resurser mer effektivt.

Fyra viktiga pusselbitar i det sammantagna omhändertagandet har identifierats:

- Myndighetsutövningen, som behöver ske i samverkan mellan myndighetsfunktionen för personer med funktionsnedsättningar och socialsekreterare från kommunens missbruks- och beroendevård
- Boende i form av tillgänglig lokal med plats för ett tiotal personer, vilket möjliggör hemtagning av ett antal externa placeringar.
- Öppna insatser, såsom boendestöd och behandlingsinsatsen FRACT (Flexibel Resursgrupps- ACT)
- Sysselsättning

Det nya boendet och det nya arbetssättet innebär en bruttokostnad på cirka åtta mnkr per år. Denna kommer dock att reduceras genom att ett antal hemtagningar av externa placeringar nu blir möjliga. Den ekonomiska kalkylen visar att första året (2021) innebär den nya verksamheten en nettokostnad på cirka 2 mnkr. Därefter beräknas en nettobesparing på 1,5 mnkr på helårsbasis.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar barn indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen genomförts en prövning av barnets bästa, vilken bifogas tjänsteskrivelsen daterad 2020-11-20.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna avrapporteringen av uppdrag enligt 2020 års beställning, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-20

att uppdra åt DSO att gå vidare med planerna enligt gjord avrapportering och starta boendet för personer med samsjuklighet, för att också därefter ta hem de externa placeringar där så är lämpligt.

att stå för nettokostnaden under 2021 och att fördelningen mellan Vård- och omsorgsnämnden och Socialnämnden beräknas i samband med budgetarbetet inför 2022.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Beslut till:

Division Social omsorg

Prövning av barnets bästa inför beslut om att godkänna division Social omsorgs rapportering om samordning av insatser för personer med samsjuklighet

Beskriv ärendet eller frågan med utgångspunkt i barnets bästa

Förslaget till beslut handlar om att godkänna den delrapport från division Social omsorg som beskriver vad man i samverkan med framför allt verksamheter inom vård- och omsorgsnämnden ska arbeta vidare med för att samordna insatser för personer med samsjuklighet. Inom den gruppen finns personer som är föräldrar. Det vidare utvecklingsarbete som beskrivs i rapporten bedöms skapa förutsättningar för barn till föräldrar med samsjuklighet, får tillgång till föräldrar som utifrån sina behov kan få stöd i sitt föräldraskap.

Bedöm vilket underlag som är relevant att utgå från för att kunna göra en bedömning av barnets bästa

Delrapporten beskriver hur de planerade förbättringsarbetena ska sträva efter att möta den enskildes behov och att man planerar för att insatser kan ges lokalt.

Väg relevanta faktorer mot varandra. Ta utgångspunkt i barnets rättigheter.

Ett föräldraskap som tillgodoser barnets behov av stöd och skydd under uppväxten är grundläggande för alla barn. Omvänt kan ett föräldraskap som inte tillgodoser barnets behov under uppväxten innebära risker för barnets utveckling. I FN:s konvention om barns rättigheter slås fast att barnets föräldrar ansvarar för barnets uppfostran och utveckling.

Formulera en slutsats - vad bedöms vara barnets bästa i ärendet?

Den samordning och utveckling av insatser som planeras inom arbetet kring personer med samsjuklighet, bedöms beakta barnets bästa när det gäller att barns föräldrar, utifrån sina förutsättningar, kan utöva ett föräldraskap som stödjer barnets uppfostran och utveckling. Att föräldrar med som på grund av samsjuklighet är i behov av placering i ett hem för vård och boende (HVB) kan erbjudas detta i den egna kommunen, innebär ökade möjligheter till kontakt

för barnet med sin förälder, och för föräldern, ökade möjligheter till att vara aktiv i sitt föräldraskap utifrån sina möjligheter.

Inga negativa konsekvenser har identifierats.

Cecilia Moore

Sakkunnig tjänsteperson

Avrapportering av uppdrag enligt 2020 års beställning

”VON och SN ska tillsammans arbeta för en samordning av insatser för personer med samsjuklighet”

Bakgrund

Division Social omsorg har arbetat med frågan under året i en samverkan mellan funktionshinderområdet under VON och Individ- och familjeomsorg under SN. Bakgrunden till uppdraget var att personer med samsjuklighet (en kombination av missbruksproblematik och psykisk sjukdom) är en utsatt grupp i samhället som ofta behöver insatser från flera aktörer. Både VON och SN har ett ansvar för målgruppen och behov finns av en närmare samverkan mellan nämnderna, både för att kunna ge individerna ett bättre stöd och för att nyttja kommunens resurser mer effektivt.

Arbetet inleddes redan hösten 2019 med en inventering av personer i Nyköping med en allvarlig samsjuklighet. Man fann då 67 stycken.

Fyra viktiga pusselbitar i det sammantagna omhändertagandet har identifierats:

- Myndighetsutövningen, med handläggning och uppföljning
- Boende, HVB samt stödboende
- Öppna insatser, såsom boendestöd och behandlingsinsatsen FRACT (Flexibel Resursgrupps- ACT)
- Sysselsättning

Utifrån detta har fyra mindre arbetsgrupper bildats för respektive område där syftet för uppdragstagarna är att utveckla nya sätt att gemensamt arbeta för att tillgodose målgruppens olika behov.

Vägledande principer i arbetet med målgruppen

Ett antal vägledande principer har också identifierats i arbetet vilka ska ligga till grund för hela stöd-, vård- och omsorgskedjan:

- Den enskildes behov är utgångspunkten
- Man ska se hela individen
- Ett gränsöverskridande arbetssätt är nödvändigt
- Innovativa förhållningssätt och nytänkande är framgångsfaktorer
- Fokus ska ligga på funktionsförmåga istället för på diagnos, organisatoriska gränser och ansvarsfrågor
- Omvärldsspaning hjälper oss att arbeta rätt

Myndighetsutövning

Ett identifierat behov är att handläggare från myndighetsfunktionen för personer med funktionsnedsättningar och socialsekreterare från kommunens missbruks- och beroendevård behöver samverka redan under utredningen. När det uppmärksammas att det finns ett bruk av narkotika eller en riskkonsumtion av alkohol behöver handläggare från myndighetsfunktionen för personer med funktionsnedsättningar föra en dialog med vuxenhetens handläggare. Detsamma gäller när Vuxenhetens socialsekreterare uppmärksammar att det finns en psykisk sjukdom/en funktionsnedsättning. I uppdraget kring myndighetsutövningen innefattas därför att ta fram rutiner för hur detta ska ske och hur handlägningsprocessen i större utsträckning kan främja individens behov och inte fokusera på de organisatoriska gränserna och arbetssätten. Målbilden är därmed en samordnad integrerad utredningsprocess mellan de olika myndighetsdelarna. Myndighetschef för myndighetsfunktionen och enhetschef för vuxenheten är ansvariga uppdragstagare och har valt ut nyckelpersoner i sina respektive verksamheter i det fortsatta arbetet.

Boende

I arbetet har det identifierats ett behov av att starta ett HVB med inriktning samsjuklighet. Utgångspunkten ska vara att boendet är ett temporärt behandlingshem för personer med samsjuklighet i form av missbruk/psykisk ohälsa. Insatserna som ska ges på behandlingshemmet ska vara i form av missbruks-/beroendebehandling samt behandling för det psykiatriska tillståndet, exempelvis läkemedelsbehandling. Verksamheten ska samtidigt arbeta med grundläggande ADL-träning utifrån pedagogiska metoder för att möjliggöra för den enskilde att självständigt kunna hantera sin vardag.

Ett lämpligt boende på Hemgårdsområdet finns lokalmässigt redan tillgängligt inom divisionen. Ett boende för denna målgrupp på hemmaplan gör det möjligt att ta hem ett antal externa placeringar, vilket är både en kvalitetshöjning för individerna och en positiv ekonomisk effekt för kommunen. Man kan då skapa en vårdkedja med kvalitet med koppling till Vuxenhetens HVB och behandlingsinsatsen FRACT. Denna behandlingsinsats kräver också medverkan från socialpsykiatrin, liksom från psykosvården inom Regionen. Eftersom behandlingshemmet ska vara ett tillfälligt boende finns det även behov av att starta upp träningsboenden för att möjliggöra en stegvis förflyttning för individen till ett självständigt boende och därmed minska risken för återfall. I uppdraget för uppstart av HVB har rekrytering av samordnare och behandlingsassistenter påbörjats med hög kompetens i framförallt urvalsgruppen för behandlingsassistent. Det finns ett mycket stort söktryck och intresse för att jobba i verksamheten.

Öppna insatser

I FRACT ingår alla de olika kompetenser som kan behövas för ett samordnat omhändertagande och stöd. Utgångspunkten i deluppdraget med öppna insatser är att delvis förstärka FRACT med boendestödare. Uppdragstagarna, i detta fall enhetschef för vuxenheten och enhetschef för boendestöd, har påbörjat en kartläggning över hur verksamheterna arbetar och vilka behov som finns. Inom boendestöd har det identifierats ett behov av kompetensutvecklingsinsatser avseende samsjuklighet, missbruk och Case management. I kartlägningsarbetet har det också identifierats

skillnader i förutsättningarna för de olika insatstyperna då boendestödinsatsen är avgiftsbelagd och där FRACT är en kostnadsfri insats.

Sysselsättning

Arbetsgruppen som består av representanter ifrån daglig verksamhet och Arbetsmarknadsenheten har identifierat Individual Placement and Support (IPS) som en viktig insats i arbetet med att utveckla möjligheterna till sysselsättning för målgruppen då den är en insats av hög evidensgrad. Inom Arbetsmarknadsenheten har det även skett kompetensutvecklande insatser kring missbruk för att öka kunskapen i att kunna möta målgruppen. Ett viktigt utvecklingsområde som har identifierats är samverkan och då framförallt den interna samverkan, vilket i och med kompletteringen med representant ifrån daglig verksamhet upplevs gett positiv effekt. Den samverkan och de arbetssätt som utvecklas genom ESF-projektet Vägen till självförsörjning (VTS) bedöms av verksamheten också gynna målgruppen. De metoder, exempelvis Supported Employment, Case management och Motiverande samtal (MI) som används i VTS lämpar sig väl för att möta denna målgrupps behov. I och med ett uppdrag från Kompetens- och arbetsmarknadsnämnden har också processen för att identifiera behov av och erbjuda kompetenshöjande insatser till personer med försörjningsstöd förtydligats.

Ekonomi

Driften av verksamheten kring personer med samsjuklighet, inklusive ett boende omfattande cirka 10 platser, beräknas kosta cirka 8 mnkr per helår. Det motsvarar kostnaden för 5-6 externa placeringar. Den ekonomiska kalkylen visar att första året (2021) innebär den nya verksamheten en nettokostnad på cirka 2 mnkr. Därefter beräknas en nettobesparing på 1,5 mnkr på helårsbasis. Som en ytterligare effekt kommer platser att frigöras inom andra delar av verksamheten, vilket ökar genomströmningen, till gagn för såväl individ som kommun.

Avgift

De boende på det nya boendet för personer med en samsjuklighet ska betala 2 500 kronor per månad. Avgiften avser enbart boendekostnad och överensstämmer med vad som gäller för boende vid Nygårdens långtidsboende.

Avslutningsvis

Sammanfattningsvis finns det fortfarande ett flertal frågor på detaljnivå som behöver fortsatt lösas för att få till en välfungerande verksamhet. Där utesluts inte behovet av politiska ställningstaganden. Utvecklingsarbetet behöver därför fortsatt bedrivas i nära samverkan med beställande nämnder.

VON §

Dnr VON20/77

Avgift, boende för personer med samsjuklighet

Division Social omsorg (DSO) har för år 2020 i uppdrag av såväl Vård- och omsorgsnämnden (VON) som Socialnämnden (SN) att arbeta med frågan om ett samlat omhändertagande av personer med samsjuklighet.

Bakgrunden till uppdraget är att personer med samsjuklighet (en kombination av missbruksproblematik och psykisk sjukdom) är en utsatt grupp i samhället som ofta behöver insatser från flera aktörer. Båda nämnderna har ett ansvar för målgruppen och behov finns av en närmare samverkan, både för att kunna ge individerna ett bättre stöd och för att nyttja kommunens resurser mer effektivt.

Divisionen har nu presenterat ett förslag, som bland annat innehåller start av ett boende för denna målgrupp. Lokal finns redan tillgänglig och detta möjliggör också hemtagning av ett antal externa placeringar. Sammantaget innebär den nya verksamheten en nettobesparing på årsbasis på 1,5 mnkr. Avgiften för de som bor på det nya boendet föreslås vara 2 500 kronor per månad i renodlad boendekostnad, vilket överensstämmer med den avgift som idag gäller vid Nygårdens långtidsboende.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att föreslå Kommunfullmäktige att fastställa avgiften för plats på boendet för personer med en samsjuklighet till 2 500 kronor per månad.

att föreslå Kommunfullmäktige att uppdra åt Beställarkontoret att skriva in avgiften i dokumentet ””Maxtaxa, avgifter och debitering inom Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde 2021”, vilket fastställdes enligt KF § 218 (2020) och där under rubriken ”Avgifter 2021”.

Beslut till:

Kommunfullmäktige

Kommunfullmäktiges beslut skickas till:

Division Social omsorg

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

|

|

|

Vård- och omsorgsnämnden

Avgift, boende för personer med samsjuklighet

Bakgrund

Division Social omsorg (DSO) har för år 2020 i uppdrag av såväl Vård- och omsorgsnämnden (VON) som Socialnämnden (SN) att arbeta med frågan om ett samlat omhändertagande av personer med samsjuklighet. Bakgrunden till uppdraget är att personer med samsjuklighet (en kombination av missbruksproblematik och psykisk sjukdom) är en utsatt grupp i samhället som ofta behöver insatser från flera aktörer. Båda nämnderna har ett ansvar för målgruppen och behov finns av en närmare samverkan, både för att kunna ge individerna ett bättre stöd och för att nyttja kommunens resurser mer effektivt.

Divisionen har nu presenterat ett förslag, som bland annat innehåller start av ett boende för denna målgrupp. Lokal finns redan tillgänglig och detta möjliggör också hemtagning av ett antal externa placeringar. Sammantaget innebär den nya verksamheten en nettobesparing på årsbasis på 1,5 mnkr.

Avgiften för de som bor på det nya boendet föreslås vara 2 500 kronor per månad i renodlad boendekostnad, vilket överensstämmer med den avgift som idag gäller vid Nygårdens långtidsboende.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att föreslå Kommunfullmäktige att fastställa avgiften för plats på boendet för personer med en samsjuklighet till 2 500 kronor per månad.

att föreslå Kommunfullmäktige att uppdra åt Beställarkontoret att skriva in avgiften i dokumentet "Maxtaxa, avgifter och debitering inom Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde 2021", vilket fastställdes enligt KF § 218 (2020) och där under rubriken "Avgifter 2021".

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Beslut till:

Kommunstyrelsen för beslut

Division Social omsorg

VON §

Dnr VON20/2

Ekonomisk uppföljning efter oktober med prognos för året

Vård- och omsorgsnämnden beräknar för året ett överskott på 29,2 mnkr, varav 21 mnkr beror på att det nybyggda äldre- och demensboendet Koggen inte tagits i bruk i budgeterad utsträckning. Dessutom verkställs inte tänkt utökning av kortvården, vilket ger ett nettoöverskott på 7 mnkr efter att 2,5 mnkr satsas på Omsorgslyftet, som är nämndens förstärkning av regeringens Äldreomsorgslyft, med syfte att höja kompetensen inom äldreomsorgen. Nämndens satsning inkluderar även funktionshinderområdet.

Pandemins ekonomiska effekter är små. Intäkterna för kost och hyror på äldreboenden är 6 mnkr lägre än budget. Det är ett antal platser som är tomställda och kön är ovanligt kort. Hemtjänstkostnaderna blir samtidigt 7 mnkr lägre än budget. Kunderna har tackat nej till besök i större utsträckning än under normala omständigheter.

DSO har under året tagit fram förslag till handlingsplan för en ekonomi i balans, vilka underkändes av nämnden, då de byggde på höjd ersättning till DSO och minskat ansvarsområde. Den nya divisionschefen har nu i nära samverkan med nämnden identifierat två omställningsåtgärder som handlar om det verksamhetsinterna arbetet och som beräknas kunna minska kostnaderna 2021 med 50 mnkr. De rör omställning av boendeplatser och minskning av den arbetade tiden. En mer långsiktig plan tas också fram, för att bygga en ny verksamhet baserad på ett systematiskt kvalitetsarbete och individens behov i centrum.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna den ekonomiska uppföljningen efter oktober med prognos för året enligt tjänsteskrivelse daterad 2020-11-11 med tillhörande bilaga.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

|

|

|

Vård- och omsorgsnämnden

Ekonomisk uppföljning efter oktober med prognos för året

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden beräknar för året ett överskott på 29,2 mnkr, varav 21 mnkr beror på att det nybyggda äldre- och demensboendet Koggen inte tagits i bruk i budgeterad utsträckning. Dessutom verkställs inte tänkt utökning av kortvården, vilket ger ett nettoöverskott på 7 mnkr efter att 2,5 mnkr satsas på Omsorgslyftet, som är nämndens förstärkning av regeringens Äldreomsorgslyft, med syfte att höja kompetensen inom äldreomsorgen. Nämndens satsning inkluderar även funktionshinderområdet.

Pandemins ekonomiska effekter är små. Intäkterna för kost och hyror på äldreboenden är 6 mnkr lägre än budget. Det är ett antal platser som är tomställda och kön är ovanligt kort. Hemtjänstkostnaderna blir samtidigt 7 mnkr lägre än budget. Kunderna har tackat nej till besök i större utsträckning än under normala omständigheter.

DSO har under året tagit fram förslag till handlingsplan för en ekonomi i balans, vilka underkändes av nämnden, då de byggde på höjd ersättning till DSO och minskat ansvarsområde. Den nya divisionschefen har nu i nära samverkan med nämnden identifierat två omställningsåtgärder som handlar om det verksamhetsinterna arbetet och som beräknas kunna minska kostnaderna 2021 med 50 mnkr. De rör omställning av boendeplatser och minskning av den arbetade tiden. En mer långsiktig plan tas också fram, för att bygga en ny verksamhet baserad på ett systematiskt kvalitetsarbete och individens behov i centrum.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna den ekonomiska uppföljningen efter oktober med prognos för året enligt tjänsteskrivelse daterad 2020-11-11 med tillhörande bilaga.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Bilaga till tjänsteskrivelse – Ekonomisk uppföljning efter oktober med prognos för året

Resultaträkning, mnkr

	Budget helår 2020	Prognos helår 2020	Diff
Intäkter			
Nämnden	0,0	0,0	0,0
Gemensamt	3,3	3,6	+0,3
Hälso- och sjukvård	0,2	0,2	0,0
Äldreomsorg	105,3	99,0	-6,3
Funktionsnedsatta	3,4	5,1	+1,7
S:a intäkter	112,2	107,9	-4,3
Kostnader			
Nämnden	-2,3	-2,2	+0,1
Gemensamt	-98,6	-90,0	+8,6
Hälso- och sjukvård	-54,5	-54,5	0,0
Äldreomsorg	-675,2	-644,3	+30,9
Funktionsnedsatta	-385,8	-392,0	-6,2
S:a kostnader	-1 216,4	-1 183,0	+33,4
Nettoresultat			
Nämnden	-2,3	-2,2	+0,1
Gemensamt	-95,3	-86,4	+8,9
Hälso- och sjukvård	-54,3	-54,3	0,0
Äldreomsorg	-569,9	-545,3	+24,6
Funktionsnedsatta	-382,4	-386,9	-4,5
Nettoresultat	-1 104,2	-1 075,1	+29,1

VON §

Dnr VON20/98

Detaljbudget 2021 för Vård-och omsorgsnämnden

Det finns ett framskrivet förslag till "Budget 2021 och flerårsplan 2022-2023" för Nyköpings kommun. Där föreslås Vård-och omsorgsnämndens ekonomiska ram för 2021 vara 1 121,4 mnkr. Till det kommer 26, 8 mnkr i ett nytt permanent statsbidrag med syfte att stärka kommunernas äldreomsorg. Sammantaget ger det en ram på 1 148,2 mnkr. Utifrån detta har ett förslag till detaljerad budget tagits fram enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-13. Av denna framgår hur ramen fördelas mellan olika verksamheter.

Vissa poster förtjänar en särskild förklaring:

- Posten Övrigt under Gemensamt innehåller nämndens extra satsning på Omsorgslyftet på 5 mnkr på helårsbasis.
- Ramen för särskilda boenden för äldre har ökat stort på grund av att vi nu har helårseffekt av det nya boendet Koggen.
- Ramen för hemtjänst har ökat relativt mycket. Det beror dels på att ersättningen är knuten till Omsorgsprisindex (OPI), vilket blev ovanligt högt för 2020. Dessutom gör den demografiska utvecklingen att den aktuella tillgången på boendeplatser kanske inte riktigt räcker till, varför det finns anledning att tro på ett ökat behov av hemtjänstinsatser.
- En kostnad för nätbaserade inköp inom hemtjänsten har tagits med. Samtidigt ingår en besparingspost som är än större i den beräknade hemtjänstkostnaden. På helårsbasis beräknas en nettobesparing på 2,2 mnkr.
- Ramen för personlig assistans har ökat relativt mycket beroende på att staten gjort en stor satsning på den schablon-timersättning som kommunen följer.
- Slutligen har 2 mnkr avsatts för uppbyggnaden av omsorgen om personer med en samsjuklighet. Från och med år 2022 kommer detta istället att innebära en nettokostnadsminskning.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

|

|

|

VON §

Dnr VON20/98

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att anta detaljbudget för 2021 enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-13, under förutsättning att framskriven budgetram för Vård- och omsorgsnämnden fastställs av Kommunfullmäktige.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Vård- och omsorgsnämnden

Detaljbudget 2021 för Vård-och omsorgsnämnden

Bakgrund

Det finns ett framskrivet förslag till "Budget 2021 och flerårsplan 2022-2023" för Nyköpings kommun. Där föreslås Vård-och omsorgsnämndens ekonomiska ram för 2021 vara 1 121,4 mnkr. Till det kommer 26, 8 mnkr i ett nytt permanent statsbidrag med syfte att stärka kommunernas äldreomsorg. Sammantaget ger det en ram på 1 148,2 mnkr. Utifrån detta har ett förslag till detaljerad budget tagits fram enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-13. Av denna framgår hur ramen fördelas mellan olika verksamheter.

Vissa poster förtjänar en särskild förklaring:

- Posten Övrigt under Gemensamt innehåller nämndens extra satsning på Omsorgslyftet på 5 mnkr på helårsbasis.
- Ramen för särskilda boenden för äldre har ökat stort på grund av att vi nu har helårseffekt av det nya boendet Koggen.
- Ramen för hemtjänst har ökat relativt mycket. Det beror dels på att ersättningen är knuten till Omsorgsprisindex (OPI), vilket blev ovanligt högt för 2020. Dessutom gör den demografiska utvecklingen att den aktuella tillgången på boendeplatser kanske inte riktigt räcker till, varför det finns anledning att tro på ett ökat behov av hemtjänstinsatser.
- En kostnad för nätbaserade inköp inom hemtjänsten har tagits med. Samtidigt ingår en besparingspost som är än större i den beräknade hemtjänstkostnaden. På helårsbasis beräknas en nettobesparing på 2,2 mnkr.
- Ramen för personlig assistans har ökat relativt mycket beroende på att staten gjort en stor satsning på den schablon-timersättning som kommunen följer.

- Slutligen har 2 mnkr avsatts för uppbyggnaden av omsorgen om personer med en samsjuklighet. Från och med år 2022 kommer detta istället att innebära en nettokostnadsminskning.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att anta detaljbudget för 2021 enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-13, under förutsättning att framskriven budgetram för Vård- och omsorgsnämnden fastställs av Kommunfullmäktige.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Detaljbudget Vård- och omsorgsnämnden

tkr	Utfall 2019	Budget 2020	Prognos okt 2020	Budget 2021
Nämndens egna kostnader	-2 062	-2 269	-2 171	-2 305
Gemensamt				
Bostadsanpassning	-4 841	-6 000	-5 500	-6 096
Hjälpmedel	-13 318	-13 900	-13 500	-14 123
Trygghetslarm, netto	-4 303	-4 486	-4 256	-4 358
Matdistribution, netto	-1 069	-1 050	-950	-1 066
Administration DSO inklusive myndighetsfunktion	-59 291	-58 793	-58 443	-59 182
Övrigt	-13 674	-11 083	-3 721	-6 241
Summa Gemensamt	-96 496	-95 312	-86 370	-91 066
Hälso- och sjukvård netto	-49 819	-54 258	-54 229	-55 683
Äldreomsorg				
Äldreboenden				
Äldreboenden intäkter	68 219	77 191	70 910	70 989
Äldreboenden privat drift	-80 443	-83 143	-83 143	-85 388
Äldreboenden kommunal drift	-252 558	-290 106	-268 279	-304 861
Äldreboenden fastighetskostnader	-70 540	-84 667	-82 387	-87 818
Summa Äldreboenden	-335 322	-380 725	-362 899	-407 078
Kortvård, netto	-14 277	-14 628	-14 961	-15 218
Hemtjänst				
Hemtjänst intäkter	16 961	16 800	16 954	17 036
Hemtjänst privat drift	-68 305	-69 466	-71 816	-76 422
Hemtjänst kommunal drift	-108 258	-115 379	-105 952	-111 063
Nätbaserade matinköp	0	0	0	-3 059
Summa Hemtjänst	-159 602	-168 045	-160 814	-173 508
Avtal med föreningar	-100	-147	-147	-149
Övrigt	-6 140	-6 416	-6 436	-6 554
Summa Äldreomsorg	-515 441	-569 961	-545 257	-602 507
Omsorg om funktionsnedsatta				
Personlig assistans netto	-62 981	-65 092	-69 997	-73 827
Service- och gruppboende barn LSS	-13 144	-13 517	-13 517	-13 733
Service- och gruppboende vuxna LSS	-155 841	-179 563	-179 563	-182 436
Service- och gruppboende barn SOL	0	0	0	0
Service- och gruppboende vuxna SOL	-27 725	-34 523	-34 523	-35 075
Daglig verksamhet	-41 183	-48 313	-48 313	-49 086
Övriga insatser LSS netto	-30 914	-30 044	-30 045	-28 924
Samsjuka	0	0	0	-2 000
Boendestöd netto	-10 587	-8 364	-8 194	-8 538
Avtal med föreningar	-3 706	-3 492	-3 492	-3 565
Övrigt	2 967	508	721	587
Summa Omsorg om funktionsnedsatta	-343 114	-382 400	-386 923	-396 597
TOTAL	-1 006 932	-1 104 200	-1 074 950	-1 148 158

VON §

Dnr VON20/97

Beställning från Vård- och omsorgsnämnden till Division Social omsorg 2021

Ett förslag till Beställning från Vård- och omsorgsnämnden till Division Social omsorg för år 2021 är framtaget. I beställningen regleras bland annat ansvarsfördelning, grunduppdrag, förbättringsuppdrag respektive särskilda uppdrag för 2021 samt de ekonomiska ersättningarna och villkoren för dessa.

Uppdragen är i huvudsak fortsättning på de uppdrag som gällt under 2020. Dessutom finns uppdraget att ställa om divisionens verksamhet för att nå en ekonomi i balans, liksom att genomföra omsorgslyftet. Det senare är regeringens satsning Äldreomsorgslyftet, som nämnden förstärkt med egna medel och som därför nu breddats till ett omsorgslyft innefattande även funktionshinderområdet.

Den ekonomiska ramen är förstärkt med helårseffekt av driften av det nybyggda boendet Koggen.

Bilagorna har inte förändrats sedan de varit uppe för beslut i nämnden tidigare, förutom på en punkt: Bilaga 2 – Kvalitetskrav vid drift av särskilt boende för äldre, har förtydligats när det gäller den boendes önskemål om närvaro under slutfasen av vården i livets slutskede och de anhörigas roll i det. Se sidan 9.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att anta "Vård- och omsorgsnämndens beställning av verksamhet från Division Social omsorg avseende år 2021" enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-17, under förutsättning att framskriven budgetram för Vård- och omsorgsnämnden fastställs av Kommunfullmäktige.

Beslut till:

Division Social omsorg

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Vård- och omsorgsnämnden

Beställning från Vård- och omsorgsnämnden till Division Social omsorg 2021

Bakgrund

Ett förslag till Beställning från Vård- och omsorgsnämnden till Division Social omsorg för år 2021 är framtaget. I beställningen regleras bland annat ansvarsfördelning, grunduppdrag, förbättringsuppdrag respektive särskilda uppdrag för 2021 samt de ekonomiska ersättningarna och villkoren för dessa.

Uppdragen är i huvudsak fortsättning på de uppdrag som gällt under 2020. Dessutom finns uppdraget att ställa om divisionens verksamhet för att nå en ekonomi i balans, liksom att genomföra omsorgslyftet. Det senare är regeringens satsning Äldreomsorgslyftet, som nämnden förstärkt med egna medel och som därför nu breddats till ett omsorgslyft innefattande även funktionshinderområdet.

Den ekonomiska ramen är förstärkt med helårseffekt av driften av det nybyggda boendet Koggen.

Bilagorna har inte förändrats sedan de varit uppe för beslut i nämnden tidigare, förutom på en punkt: Bilaga 2 - Kvalitetskrav vid drift av särskilt boende för äldre, har förtydligats när det gäller den boendes önskemål om närvaro under slutfasen av vården i livets slutskede och de anhörigas roll i det. Se sidan 9.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att anta "Vård- och omsorgsnämndens beställning av verksamhet från Division Social omsorg avseende år 2021" enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-17, under förutsättning att framskriven budgetram för Vård- och omsorgsnämnden fastställs av Kommunfullmäktige.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Beslut till:

Division Social omsorg



Vård- och omsorgs- nämndens beställning av verksamhet från Division Social omsorg avseende år 2021

1. Formalia

1.1. Parter/kontaktpersoner

Beställare är Vård- och omsorgsnämnden (VON). Ombud är sakkunnig för nämnden.

Utförare är Division Social omsorg. Ombud är divisionschef.

1.2. Innehåll

Till denna beställning finns följande bilagor:

1. Förfrågningsunderlag hemtjänst
2. Kvalitetskrav vid drift av särskilt boende för äldre

1.3. Giltighetstid

Denna beställning avser kalenderåret 2021.

1.4. Förändrade förutsättningar

Om förutsättningarna för genomförande av beställd verksamhet väsentligt förändras, till exempel genom protokollförda politiska beslut om inriktning, organisation, omfattning och kvalitet eller ändrade krav i lagar och förordningar, kan beställningen komma att revideras.

1.5. Omfattning

Beställningen omfattar de verksamheter som ingår i Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde utifrån av Kommunfullmäktige utfärdat reglemente och för området gällande lagstiftning.

Verksamheter:

- Vård- och omsorgsinsatser till äldre enligt Socialtjänstlagen
- Vård- och omsorgsinsatser till personer med funktionsnedsättning enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, Socialtjänstlagen samt Socialförsäkringsbalken
- Uppsökande verksamhet för samtliga målgrupper inom nämndens ansvarsområde
- Bostadsanpassningsbidrag enligt Lag om bostadsanpassningsbidrag
- Anhörigstöd enligt Socialtjänstlagen
- Kommunal hälso- och sjukvård enligt Hälso- och sjukvårdslagen, inklusive medicinskt ansvarig sjuksköterska
- Administration av kommunala pensionärsrådet, kommunala funktionshinderrådet och kommunala anhörigrådet.

1.6. Ansvarsfördelning

Beställaren ansvarar för innehållet i den verksamhet som beställs. Det innebär att beställaren bland annat har att besluta om mål, inriktning, omfattning och kvalitet avseende verksamheten.

Beställaren ansvarar för uppföljning av verksamheten enligt av beställaren fastställd tillsynsplan.

Alla avgifter från enskilda tillfaller beställaren.

Utföraren svarar för verksamhetsledning och personal och har det fulla arbetsgivaransvaret.

Utföraren svarar för de lokaler som behövs för avtalad verksamhet. Utföraren undertecknar samtliga hyresavtal gällande äldre- och demensboenden, medan beställaren finansierar hyreskostnaden.

Utföraren ska vara försäkrad genom kommunens gemensamma försäkringssystem och svara för självriskkostnader. Medicinsk personal ska vara försäkrad mot behandlingsskador. Patientskadeförsäkring ska också finnas genom kommunens gemensamma försäkringssystem enligt bestämmelserna i Patientskadelagen.

Verksamhetschef enligt HSL utses av utföraren, som också meddelar Inspektionen för Vård och omsorg.

Utföraren representerar beställaren (även verksamhet med privata utförare) i externa forum som FoU Sörmland, läns-gemensamma styrgruppen för närvård och liknande. Muntlig rapport ska regelbundet lämnas till beställarens sakkunniga för bedömning av eventuellt behov av politiska åtgärder.

Utföraren ska bidra med uppgifter till och samverka kring diverse verksamhetsuppföljning, såsom:

- Fylla i den gemensamma statistikfilen i Platina senast den 10:e varje månad.
- Lämna årlig verksamhetsstatistik till SCB (inkl uppgifter från de privata utförarna) enligt SCB:s tidplan
- Kvartalsvis rapportera de beslut som ej verkställts inom tre månader till tillsynsmyndighet, revisorer samt beställare.
- I maj varje år rapportera uppföljning av åtgärdsplanerna kopplade till de Lex Sarah-rapporter som året innan bedömts innebära behov av åtgärder.
- I maj varje år rapportera uppföljning av åtgärder utifrån skrivna avvikelser inom såväl SoL, LSS som HSL under året innan.
- Lämna övriga uppgifter som under hand efterfrågas från myndigheter, beställare m fl.

- Delta på kontinuerliga samverkansmöten med beställarens sakkunniga samt vid behov på beställarens sammanträden.

1.7. Insyn och tillsyn

Beställaren och dess ombud har rätt till skälig insyn i utförarens verksamhet i frågor som rör åtagande enligt denna beställning. Utföraren ska kontinuerligt hålla beställaren och dess ombud underrättade om förändringar i verksamheten.

Parterna åtar sig att hålla varandra underrättade om och samråda kring förändringar i volymer, kvaliteter eller förändringar i avtal med underleverantörer som kan innebära förändrade kostnader för innevarande eller kommande period.

1.8. Dataskyddsombud

Uppgift om vem som är dataskyddsombud för beställarens räkning kan fås från Kommunledningskansliet.

1.9. Styrande dokument

Utföraren ska fullgöra sitt uppdrag enligt

- Beställarens riktlinjer
- Kommunens övergripande styrdokument

2. Grunduppdrag

Beställaren ger utföraren enligt denna beställning i uppdrag att för äldre samt barn och vuxna med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar svara för:

- Myndighetsutövning
- Gemensamma verksamheter
- Hälso- och sjukvård
- Vård och omsorg

Nedan specificeras uppdraget:

Myndighetsfunktion

Myndighetsutövning	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Handlägga, besluta och följa upp enligt beställarens delegation och riktlinjer. Individuellt pröva ärenden enligt gällande lagstiftning. ▪ Medverka vid individuell vårdplanering.
---------------------------	---

Gemensamt

Kvalitet	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bedriva verksamhet av god kvalitet och kunna redovisa sin kvalitet enligt de kriterier som anges i Socialstyrelsens författningssamling SOSFS 2011:9 ▪ Säkerställa att varje brukare har aktuell genomförandeplan, liksom social dokumentation och hälso- och sjukvårdsdokumentation enligt gällande författning. ▪ Fortsätta en strukturerad utveckling av ett digitaliserat arbetssätt och öka användningen av välfärdsteknik och teknisk utrustning.
Anhörigstöd	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erbjuder råd och stöd till anhöriga och närstående (Gäller även privata utförare).
Barn	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Särskilt beakta barnperspektivet.
Våld i nära relationer	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Samordna insatser inom beställarens ansvarsområde i samverkan med det kommunövergripande arbetet.
Brukarinflytande	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arbeta aktivt med och successivt utveckla brukarinflytandet för målgrupperna.
Uppsökande verksamhet	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bedriva uppsökande verksamhet för målgrupperna inom utförarens ansvarsområde.
Administration och samverkan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ansvara för system, viss grundutbildning och vidareutbildning samt support avseende verksamhetssystemen. (Gäller även privata utförare). ▪ Sköta registrering, diarieföring, gallring, arkivering och övriga administrativa rutiner i delegerade ärenden. ▪ Betala sanktionsavgifter när beslut inte är verkställt i tid. ▪ För nämndens räkning årligen lämna underlag för återsökning av statsbidrag för kostnad för flyktingar. (Även omfattande de privata utförarna)
Krishantering	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planera och ha beredskap för krissituationer. (Vid allvarlig situation tar utföraren över samordningsansvaret även för beställarens privata utförare. Samtliga verksamheter, inkl de privata, ingår då i kommunens övergripande krisledning.)
Personligt ombud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vara arbetsgivare och ha arbetsledning för Personligt ombud i Nyköping, Oxelösund och Gnesta kommuner.
MAS/MAR	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utföraren ansvarar för att det finns medicinskt ansvarig sjuksköterska med rätt kompetens i organisationen. ▪ MAS ansvarar för att patienter får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet i enlighet med HSL (Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30). ▪ MAS utövar intern/extern uppföljning över att vården och omsorgen är god och säker, utförs i enlighet med lagar och föreskrifter samt utförs utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MAS ansvarar för tillsyn och rådgivning på särskilda boenden och inom hemsjukvården (Gäller även privata utförare). ▪ MAS fastställer riktlinjer enligt delegation.
Ordinärt boende	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tillhandahålla och serva nyckelfritt inom hemtjänst och boendestöd. (Gäller även privata utförare).

Hälso- och sjukvård

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ansvara för arbetsuppgifter som åligger verksamhetschef enligt HSL. ▪ Ansvara för den kommunala hälso- och sjukvården enligt HSL 12 kap § 1-2. ▪ Ansvara för den kommunala hemsjukvården enligt avtal med Region Sörmland. (Gäller även privata utförare) ▪ Ansvara för rehabilitering och habilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning enligt HSL 12 kap § 5. (Gäller även privata utförare) ▪ Ge handledning och utbildning till medarbetare gällande demenssjukdomar (Gäller även privata utförare). ▪ Upprätta årlig patientsäkerhetsberättelse. ▪ Använda kvalitetsregistren BPSD, Senior Alert och Svenska Palliativregistret på avsett sätt. ▪ Tillhandahålla särskild personal med kompetens inom demensområdet exempelvis i form av demenssjuksköterska, för rådgivning utan kostnad (Gäller även privata utförare).
--	--

Vård och omsorg om äldre

Vård och omsorg i eget ordinärt boende	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bedriva hemtjänst som följer de krav som finns angivna i gällande förfrågningsunderlag för bedrivande av hemtjänst enligt Lag om valfrihetssystem (LOV). Se bilaga 1. ▪ Tillhandahålla och serva trygghetslarm för personer som blivit beviljade insatsen (Gäller även privata utförare).
Vård och omsorg i särskilt boende	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Driva särskilda boendeformer för äldre, personer med demenssjukdom och korttidsboende inkl växelvård enligt gällande kvalitetskrav. Se bilaga 2. *) ▪ Ta samordningsansvaret när det gäller samverkan med civilsamhället i frågan om aktiviteter. (Omfattar även privata utförare) ▪ Ha en sådan tillgång till personal dygnet runt att boendes behov av stöd och hjälp kan uppmärksammas utan dröjsmål. Följa SKRs rekommendation avseende kvalitet nattetid, antagen av Kommunfullmäktige.

Dagverksamhet	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bedriva dagverksamhet och ge anpassad social träning och aktivering, dels för personer med demenssjukdom och dels för andra för att bryta social isolering.
Trygg och effektiv utskrivning	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ta emot personer som är utskrivningsklara från vårdinrättning och bära kostnader för eventuellt betalningsansvar. (Om utskriven patient valt privat utförare, är det denne utförare som bär eventuellt betalningsansvar.)

*) Korttidsboendet inkl växelvård ska nyttjas till korttidsavlösning vid sjukdom och stort omvårdnadsbehov ur ett anhängarperspektiv samt vid utskrivning från slutenvård om personen ej kan återgå till ordinarie bostad. Detta gäller även för personer som har insatser enligt LSS.

Omsorg om personer med funktionsnedsättning

Omsorg i eget ordinärt boende	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ge insatser för barn och vuxna med funktionsnedsättning enligt SoL ▪ Ge insatser för barn och vuxna med funktionsnedsättning enligt LSS ▪ Ge insatser för barn och vuxna med assistansersättning enligt Socialförsäkringsbalken. ▪ Vara kommunens kontakt gentemot Försäkringskassan i frågor rörande personlig assistans. Begära ersättning för utförd assistans och granska fakturor från privat utförare. ▪ Ge insatser i ordinärt boende avseende hemsjukvård, efter delegering av legitimerad personal, för patienter över 18 år.
Omsorg i särskilt boende	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verkställa beslut om särskilt boende för personer med funktionsnedsättning enligt SoL. ▪ Verkställa beslut om bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning enligt LSS ▪ Medverka vid förebyggande munhälsa.
Samverkan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Samverka med andra aktörer för att ge personer med en funktionsnedsättning/samsjuklighet ett bra omhändertagande. ▪ Medverka i och initiera SIP (samordnad individuell plan) med andra huvudmän.
Utskrivningsklara	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ta emot personer som är utskrivningsklara från vårdinrättning och bära kostnader för eventuellt betalningsansvar. ▪ Ansvara för särskilt boende, dagverksamhet och daglig verksamhet enligt gällande lagstiftning, för personer som vårdas i öppen psykiatrisk tvångsvård.
Daglig verksamhet	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bedriva daglig verksamhet enligt LSS.
Dagverksamhet	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bedriva dagverksamhet enligt SoL.

3. Förbättringsuppdrag och särskilda uppdrag 2021

Inom målområde Social omsorg, har Kommunfullmäktige för beställarens del angett följande mål, vilka även gäller för utföraren:

- Kommunens omsorgsverksamheter ska sträva efter att skapa bästa möjliga livskvalitet för omsorgstagarna.
- Omsorgstagare och deras anhöriga ska känna ökad trygghet och förtroende för kommunens verksamheter.
- Omsorgsarbetet bedrivs likvärdigt och utifrån omsorgstagarnas behov.
- Arbetet med förebyggande insatser inom kommunens omsorgsverksamheter ska stärkas.

Nedan redovisas förbättringsuppdrag och särskilda uppdrag för 2021. Där framgår också vid vilka tillfällen dessa ska avrapporteras till beställaren och i vilken form. Dessutom ska samtliga uppdrag skriftligen avrapporteras inför delårsrapport och verksamhetsberättelse i VP-modulen. Samtliga uppdrag sker med finansiering inom ram.

Förbättringsuppdrag	Indikator	Utfall 2019	Prognos 2020	Acc värde 2021	Rapportering av arbetet med uppdraget
Öka andelen tillsyner nattetid, som görs med trygghetskamera inom hemtjänsten (Från KF till beställaren och vidare till utföraren)	Andelen tillsyner nattetid som görs med trygghetskamera, %	46	45	60	Skriftlig rapport till sakkunnig tre veckor före nämndsammanträdena 2021-04-22 och 2021-10-14
Öka andelen tillsyner dagtid, som görs med telefon inom hemtjänsten (Från KF till beställaren och vidare till utförare)	Andelen tillsyner dagtid som görs med telefon, %	11	25	60	Skriftlig rapport till sakkunnig tre veckor före nämndsammanträdena 2021-04-22 och 2021-10-14

Särskilda uppdrag	Direktiv/Bakgrund	Rapportering av arbetet med uppdraget
VON och SN ska tillsammans implementera resultatet av arbetet med 2020 års uppdrag att samordna insatser för personer med samsjuklighet. (Från KF till	Både VON och SN har ett ansvar för målgruppen och det behövs en nära samverkan mellan nämnderna, både för att kunna ge individerna ett bättre stöd och för att nyttja kom-	Skriftlig rapport till sakkunnig tre veckor före nämndsammanträdena 2021-04-

Särskilda uppdrag	Direktiv/Bakgrund	Rapportering av arbetet med uppdraget
beställaren och vidare till utföraren)	munens resurser mer effektivt. Implementeringen omfattar frågor som myndighetsutövning, boende, öppna insatser och sysselsättning.	22 och 2021-10-14
Implementera välfärdsteknik inom äldreomsorgen och omsorgen om funktionsnedsatta. (Från KF till beställaren och vidare till utföraren)	Implementeringen har som syfte att skapa en effektiv verksamhet med högre brukardelaktighet som ett komplement till personal. Implementeringen ska grunda sig på en genomarbetad plan som visar vilken välfärdsteknik som ska implementeras, vilka verksamhetsmässiga effekter som förväntas och vilka de ekonomiska konsekvenserna blir.	Skriftlig rapport till sakkunnig tre veckor före nämndsammanträdena 2021-06-03 och 2021-12-02
VON och KFN ska i samverkan göra en överenskommelse om ett idéburet offentligt partnerskap (IOP) med föreningslivet för särskilda boenden för äldre. (Från KF till beställaren och vidare till utföraren)	Aktiviteter och utevistelser på särskilda boenden för äldre behöver förbättras enligt brukarenkäten. Syftet med uppdraget är att arbeta med aktiviteter på särskilda boenden för äldre, också tillgängligt för äldre boende i ordinärt boende. Föreningslivet är viktigt i denna utveckling, varför ett idéburet offentligt partnerskap kan vara en bra lösning. För att skapa bästa förutsättningar för ett förverkligande, ska kommunen tillmötesgå berörda föreningar när det gäller omfattningen på partnerskapet.	Skriftlig rapport till sakkunnig tre veckor före nämndsammanträdena 2021-06-03 och 2021-10-14
VON och KAN ska tillsammans implementera vårdnära service på särskilda boenden för äldre samt utreda förutsättningarna för en motsvarighet inom funktionshinderområdet. (Från KF till beställaren och vidare till utföraren)	Ett syfte är att hjälpa personer som står långt ifrån arbetsmarknaden till ett arbete och egen försörjning. Dessutom underlättas kommunens personalförsörjning med renodling av olika yrkesroller. Den vårdnära servicen ansvarar för serviceinsatser, såsom städ och måltider, medan omvårdnadspersonalen fullt ut kan ägna sig åt omvårdnaden. Samtidigt skapas en positiv effekt på kommunens ekonomi.	Skriftlig rapport till sakkunnig tre veckor före nämndsammanträdena 2021-03-11 och 2021-09-02
VON och KAN ska tillsammans genomföra omsorgslyftet. (Från KF till beställaren och vidare till utföraren)	Syftet är att skapa en nödvändig kompetenshöjning inom omsorgen. På så sätt skapas också en rörlighet och möjliga karriärstegar, vilket gör kommunen till en än mer attraktiv arbetsgivare. Regeringens satsning på ett Äldreomsorgslyftet, har genom en extra ekonomisk satsning inom Vård- och omsorgsnämndens	Skriftlig rapport till sakkunnig tre veckor före nämndsammanträdena 2021-02-04, 2021-06-03 och 2021-10-14

Särskilda uppdrag	Direktiv/Bakgrund	Rapportering av arbetet med uppdraget
	budgetram, breddats till ett omsorgslyft och omfattar därmed även funktionshinderområdet.	
Vidta åtgärder i nära samverkan med beställaren, för att åstadkomma en ekonomi i balans. (Från beställaren till utföraren)	I nära samverkan med beställaren har två verksamhetsinterna omställningsåtgärder identifierats. Det gäller en omställning av boendeplatser inom såväl äldreomsorg som omsorg om funktionsnedsatta samt en minskning av den arbetade tiden med ca 5 %. Dessa åtgärder ska verkställas. Beställaren kommer även att ta fram en mer långsiktig plan, vilken ska vara i samklang med de kortsiktigare åtgärderna. Det handlar om att bygga den nya verksamheten som bland annat ska grunda sig på ett systematiskt kvalitetsarbete, individens behov i centrum och en satsning på det förebyggande arbetet. Utföraren ska vara en aktiv part i det planarbetet.	Muntlig information på varje nämndsammanträde under 2021. Dessutom skriftlig rapport till sakkunnig tre veckor före nämndsammanträdet 2021-10-14
Genomför hemtagningar av externa placeringar inom funktionshinderområdet. (Från beställaren till utföraren)	De externa placeringar som är möjliga och lämpliga att tas hem ska så göras. Som grund för det ska en plan för att skapa fler platser på hemmaplan tas fram, vilken även ska matchas med en inventering på brukarnivå. Syftet är såväl att höja kvaliteten för brukarna som att sänka kommunens kostnader.	Skriftlig rapport till sakkunnig tre veckor före nämndsammanträdena 2021-02-04 och 2021-10-14

Det kan även bli aktuellt med muntlig draging vid de olika nämndsammanträden inför vilka skriftlig rapport ska lämnas in.

4. Ekonomi

1.10. Volymer och ersättningar

Myndighetsfunktion

Verksamhet	Volym	Å-pris	Ersättning, tkr	Avräkning
Myndighetsfunktion, SoL + LSS	1		18 589	
MAS 1,0	1		870	
S:a myndighetsfunktion			19 459	

Gemensamt

Verksamhet	Volym	Å-pris	Ersättning, tkr	Avräkning
Ledning, administration, specialistfunktion	1		33 665	
Apoteksavtal	1		842	
IT-support (inkl till privata)	1		5 215	
Trygghetslarm	1		6 356	
Anhörigstöd	1		1 130	
S:a gemensamt			47 208	

Hälso- och sjukvård

Verksamhet	Volym	Å-pris	Ersättning, tkr	Avräkning
Hemsjukvård (inkl till privata)	1		18 318	
Sjuksköterskor i särskilt boende	1		20 299	
Kommunrehab	1		17 280	
S:a hälso- och sjukvård			55 897	

Äldreomsorg

Verksamhet	Volym	Å-pris	Ersättning, tkr	Avräkning
Dagverksamhet med social inriktning för äldre	1		2 217	
Dagverksamhet för personer med demenssjukdom	2		4 566	
Hemtjänst		Enligt nämndbeslut. Uppräkning enligt OPI.	95 110	*)
Nattpatrull inkl trygghetskamera	1		14 355	
Nyckelfritt	1		1 598	
Äldreboende (exkl lokalkostnad)	295	1 488 kr /plats och dygn	160 220	**)
Demensboende (exkl lokalkostnad)	231	1 548 kr / plats och dygn	130 543	**)

Verksamhet	Volym	Å-pris	Ersättning, tkr	Avräkning
"Norrgården o Sörgården"	19	2 033 kr / plats och dygn	14 098	**)
Korttidsboende inkl växelvård	24	1 548 kr / plats och dygn	16 227	
S:a äldreomsorg			438 934	

Omsorg om funktionsnedsatta

Verksamhet	Volym	Å-pris	Ersättning, tkr	Avräkning
Personligt ombud	1		271	
Personlig assistans, LSS		315+65 kr/tim	20 658	*)
Personlig assistans, SFB		65 kr/tim	4 928	*)
Ledsagarservice, LSS	1		930	
Kontaktperson/kontaktfamilj	1		4 681	
Avlösning i hemmet, LSS	1		1 269	
Korttidsvistelse, LSS	1		17 566	
Korttidstillsyn, LSS	1		4 665	
Daglig verksamhet, SOL + LSS	1		49 086	
Service- och gruppboende, barn, LSS	1		13 733	
Service- och gruppboende, vuxna, LSS	1		182 436	
Service- och gruppboende, barn, SOL	1		0	
Service- och gruppboende, vuxna, SOL	1		35 075	
Samsjuka, netto	1		2 000	
Boendestöd, SOL	1		9 280	
S:a omsorg om funktionsnedsatta			346 578	

Summa samtliga verksamhetsområden			908 076	
--	--	--	----------------	--

*) Månatlig ersättning för faktiskt utförd tid.

***) Om lägenhet står tom mer än 15 dagar debiteras utföraren för äldreboendeplats 0,4*aktuellt dygnspris respektive för demensboendeplats 0,45* aktuellt dygnspris för varje dygn som lägenheten står tom fram till att en ny boende flyttat in.

5. Ekonomisk uppföljning

Se särskilt uppdrag ovan avseende åtgärder för en ekonomi i balans. Muntlig avrapportering vid varje nämndsammanträde under 2021.

Förfrågningsunderlag för bedrivande av hemtjänst enligt Lag om valfrihets- system

Gäller från och med 2020-10-01.

Bilagor:

1. Mall faktablad
2. Blankett "Ansökan om godkännande för Fritt Val inom hemtjänstverksamhet"
3. Kontraktsförslag
4. Mall för kontrakt gällande personuppgiftsbiträdesavtal
5. "Kvalitet och värdegrund i vården"
6. Riktlinjer Lex Sarah
7. Aktuell timersättning

Innehåll

1	ALLMÄN INFORMATION	4
1.1	Huvudmannaskap	4
1.2	Upphandlingens omfattning	4
1.2.1	Målgrupp	5
1.2.2	Geografiskt område	5
1.2.3	Kapacitetstak	5
1.3	Kundens val/byte av utförare	5
1.4	Ansökans utformning	5
1.5	Behandling av ansökan	6
1.6	Kontrakt	7
1.7	Verksamhetsstart	7
1.8	IT-krav	7
1.8.1	Procapita och Phoniro	8
1.8.2	Nyckelfritt	8
2	KRAV PÅ TJÄNSTEN	9
2.1	Beställning	9
2.2	Verkställighet	9
2.2.1	Hemtjänst	9
2.2.2	Larm	10
2.2.3	Hemsjukvård	10
2.2.4	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	10
2.2.5	Tilläggstjänster	10
2.3	Dokumentation	10
2.4	Uppföljning	11
2.5	Kvalitetskrav	12
2.6	Checklista, krav	13
3	KRAV PÅ UTFÖRAREN	14
3.1	Formella krav	14
3.1.1	Yttrande – Meddelarrätt	15
3.1.2	Allmänhetens rätt till insyn i utförarens verksamhet	15
3.1.3	Ombud eller företrädare	16
3.2	Kommunikation	16
3.3	Marknadsföring	16
3.4	Miljö	16
3.5	Ekonomisk insyn	16
3.6	Samverkan	17
3.7	Arbetsgivaransvar	17
3.7.1	Anhöriganställning	17
3.8	Utbildnings- och kompetenskrav	17

3.8.1	Verksamhetsansvarig för hemtjänst gällande personlig omvårdnad	17
3.8.2	Ansvarig för hemtjänst gällande serviceinsatser	18
3.8.3	Omvårdnadspersonal	18
3.8.4	Servicepersonal.....	18
3.8.5	Alla inom verksamheten	19
3.9	Praktikanter	19
4	ERSÄTTNING	19
4.1.1	Moms	19
4.1.2	Indexreglerad ersättning	20
4.2	Villkor för ersättning.....	20
4.3	Fakturering	22
5	Kris- och katastrofberedskap	22

1 ALLMÄN INFORMATION

Nyköpings kommun upphandlar hemtjänst enligt Lag om valfrihetssystem (LOV) via Vård- och omsorgsnämnden, som i detta dokument benämns Beställaren. Sökande benämns Utföraren.

Förfrågningsunderlaget beskriver de tjänster som ingår i Fritt val inom hemtjänst samt de krav som ansökande utförare måste uppfylla. Samtliga krav måste vara uppfyllda under hela kontraktsperioden för att utföraren ska vara godkänd. Om kommunen ändrar kraven måste även tidigare godkända utförare uppfylla dessa.

Kommunens egenregi är direktkvalificerad.

Verksamheten ska bedrivas religiöst och politiskt obunden men får gärna ha en egen profil/inriktning vad gäller t ex personalens kompetens.

1.1 Huvudmannaskap

Inom Nyköpings Kommun är Vård- och omsorgsnämnden ansvarig nämnd för kommunens vård och omsorg samt den kommunala hälso- och sjukvården. I denna egenskap är Vård- och omsorgsnämnden huvudman för de tjänster som omfattas av upphandling enligt LOV.

1.2 Upphandlingens omfattning

Uppdraget omfattar att bedriva hemtjänst i form av omvårdnads- och/eller serviceinsatser. Ansökan enligt detta förfrågningsunderlag, om att bedriva hemtjänst, kan avse omvårdnadsinsatser inklusive serviceinsatser eller enbart serviceinsatser.

I begreppet personlig omvårdnad ingår alla förekommande uppgifter som rör den egna personen som t ex att äta, dricka, klä på/av sig, sköta personlig hygien, förflytta sig eller en ökad trygghet.

I begreppet serviceinsatser ingår städning, tvätt, inköp, promenad, social tid, post-, bank- och apoteksärenden, disk, bäddning, blomvattning, att bära ut sopor och allmän uppsnygning.

I uppdraget kan förekomma att enskilda anställda med undersköterskeutbildning, via delegering av distriktssköterska/sjuksköterska, ska utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter. I uppdraget kan det även förekomma att enskilda anställda efter delegering/instruktion av arbetsterapeut eller fysioterapeut/sjukgymnast får utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter.

1.2.1 Målgrupp

Målgrupp är personer boende i Nyköpings kommun som har biståndsbeslut om hemtjänst. Det avser främst äldre personer, men även andra kan förekomma i målgruppen.

1.2.2 Geografiskt område

Ansökan och godkännande gäller för **hela** kommunen, d v s såväl tätort som landsbygd.

1.2.3 Kapacitetstak

Anbudsgivaren kan **inte** begränsa sitt åtagande genom att ange ett s k kapacitetstak. Det innebär att det inte går att tacka nej till nya kunder och om befintlig kund får utökad behov ska utföraren utföra den utökade tid som beviljats.

1.3 Kundens val/byte av utförare

Kunden ska alltid informeras om möjligheten att välja utförare. Målsättningen är att varje kund eller dennes företrädare ska kunna göra ett eget val. Utföraren upprättar därför ett faktablad som beskriver utförarens verksamhet enligt en bestämd mall som tillhandahålls av beställaren. Se bilaga 1. Faktabladet finns publicerat på kommunens hemsida. Utföraren ansvarar själv för att uppgifterna är aktuella genom att meddela beställaren eventuella förändringar.

Biståndshandläggaren har en neutral och vägledande roll för att hjälpa kunden i valet av utförare. Vill eller kan inte kunden välja utförare finns ett ickevalsalternativ enligt en på förhand bestämd turordningsrutin.

Efter beslut om hemtjänst väljer kunden utifrån aktuell förteckning och information om godkända utförare vem som ska utföra tjänsten. Kommunens biståndshandläggare beställer därefter insatsen hos vald utförare. Möjlighet finns att välja olika utförare för insatser som gäller personlig omvårdnad respektive för servicetjänster.

Kund har när som helst rätt att byta till en annan utförare. Byte av utförare meddelas biståndshandläggaren och ska, i normalfallet, anmälas 10 arbetsdagar i förväg. Biståndshandläggaren informerar avlämnande och mottagande utförare om bytet. Dessa kommer därefter överens om de praktiska detaljerna kring bytet.

Vid byte av utförare respektive avslut av insats ska utföraren lämna den dokumentation i ärendet, som inte redan finns i Procapita, till biståndshandläggaren.

1.4 Ansökans utformning

Ansökan ska innehålla blankett "Ansökan om godkännande för Fritt val inom hemtjänstverksamhet", ifylld och undertecknad av behörig person. Se bilaga 2.

Till ansökan ska bifogas:

1. Kopia på registreringsbevis från Bolagsverket
2. Kopia på F-skattebevis
3. Tillstånd från IVO att få bedriva hemtjänstverksamhet (om sådant redan finnes)
4. Bevis om giltig ansvarsförsäkring
5. Presentation av företaget och dess ledning
6. Referens med uppgift om namn och telefonnummer
7. Företagets kvalitetsledningssystem enligt SOSFS 2011:9
8. Redovisning av verksamhetsansvarigs utbildningsnivå, kunskap och erfarenhet (CV)
9. Sammanställning över berörd personals utbildningsnivå, kunskap och erfarenhet
10. Beskrivning av företagsidé, verksamhetens innehåll samt eventuell profilering
11. Sanningsförsäkran - LOV, enligt blankett på kommunens hemsida

Ansökan märkt "Ansökan Hemtjänst" ska insändas till:

Nyköpings kommun
Vård- och Omsorgsnämnden
611 83 Nyköping

1.5 Behandling av ansökan

Inkommen ansökan öppnas och registreras. Den är som regel offentlig handling. Om inte anbudsgivaren anger annat kommer kommunen att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om anbudsgivaren anser att någon del i ansökan ska omfattas av sekretess, ska detta anges i ansökan och motiveras.

Därefter görs kontroll av att sökanden uppfyller samtliga ställda krav för att bedriva hemtjänst i Nyköpings kommun. Begäran om komplettering kan ske. Sökanden kallas sedan till ett möte där krav och åtaganden går igenom.

Normal handläggningstid är ca 1 månad. Under sommarsemesterperioden kan den dock vara längre. Om beslut fattas om godkännande och tillstånd redan finns från IVO, tecknas kontrakt. Om utföraren kan godkännas, men ännu saknar tillstånd från IVO, ska utföraren ansöka om sådant. När tillstånd har erhållits från IVO, skickas detta till kommunen, som därefter fattar beslut om godkännande och kontrakt tecknas.

Om anbudsgivaren inte godkänns och då anser sig felaktigt behandlad, har denne möjlighet att begära rättelse av beslutet genom att skriftligen och inom tre veckor till Förvaltningsrätten i Linköping ansöka om rättelse med begäran om vilken ändring som yrkas.

1.6 Kontrakt

Kontraktet tecknas tills vidare under förutsättning att utföraren uppfyller de kvalitetskrav som kommunen ställer.

Av det tecknade kontraktet framgår när kontraktet startar och under vilken tidsperiod det gäller.

Samtidigt som kontrakt tecknas vid ett godkännande enligt LOV, har utföraren att underteckna även ett personuppgiftsbiträdesavtal. Se bilaga 3 och 4.

Om IVO drar in utförarens tillstånd att bedriva hemtjänstverksamhet, upphör kontraktet att gälla med omedelbar verkan.

1.7 Verksamhetsstart

Verksamhetsstart kan ske vid något av två tillfällen varje år - 1 april eller 1 oktober.

För att verksamhetsstart ska kunna ske på utsatta tider måste ansökan ha inkommit minst två månader före aktuellt startdatum.

Innan verksamheten kan starta ska följande åtgärder vara genomförda:

1. Installation och uppstart av IT-system
2. Utbildning:
 - Procapita för chefer och superanvändare, 3 x 2 tim
 - Phoniro för chefer och superanvändare, 2 tim
 - Allmän genomgång för hela personalgruppen
3. Utfärdande av sk SITHS-kort för säker inloggning i kommunens verksamhetssystem.
4. Anskaffande av telefoner för nyckelfritt

1.8 IT-krav

Utföraren ska ha en internetuppkoppling med kapaciteten 8 Mbit eller mer för att kommunicera med kommunens verksamhetssystem samt PC-utrustning med Windows 10 (Pro eller Enterprise Edition) samt två stycken tillgängliga USB-portar. Datorn ska ha antivirusprogramvara för PC installerad med automatiska uppdateringar påslaget samt vara uppdaterad med utgivna säkerhetsuppdateringar för Windows 10 från Microsoft.

Kringutrustning i form av kortläsare Omnikey CardMan 3121 USB krävs för inloggning i kommunens verksamhetssystem med hjälp av så kallade SITHS-kort. Utföraren finansierar kortläsaren.

Skrivare kan behövas och vi rekommenderar att alltid ta kontakt med kommunens IT-support innan skrivare köps in för att säkerställa att den är kompatibel.

1.8.1 Procapita och Phoniro

Beställaren tillhandahåller verksamhetssystemen Procapita och Phoniro inom ramen för beställarens licens och medför ingen kostnad för utföraren.

Utföraren ska använda verksamhetssystemet Procapita för att verkställa beslut/beställningar, dokumentation, kommunikation med biståndshandläggare avseende avvikelserapportering och andra meddelanden som rör uppdraget.

Registrering av tid och utförda insatser ska ske i Phoniro med hjälp av mobiltelefon. För att kunna börja använda den app som krävs fås en nedladdningslänk från kommunen. Denna länk är tidsbegränsad, varför kontakt behöver tas med kommunen då ny telefon ska börja användas.

Kommunen ger support av Procapita och Phoniro omfattande:

- uppläggnings av konton
- upplåsning
- borttagande av felaktigheter
- uppdateringar
- information
- skriftlig men även muntlig genomgång av förändringar, beroende på behov och omfattning av uppdatering.

Kommunen förbinder sig att tillhandahålla grundutbildning enligt ovan vid verksamhetsstart för chefer och superanvändare, allmän genomgång för personalgruppen och därefter vid behov i samband med förändringar i systemen.

Utföraren förbinder sig att delta i anordnade utbildningar. Utföraren förbinder sig även att vid behov skicka personal som deltar i utvecklingsgrupper rörande Procapita och Phoniro.

1.8.2 Nyckelfritt

Alla kunder med hemtjänstbeslut ska ha nyckelfritt, vilket innebär att kundernas dörrar har Phoniro-lås installerade. Låset öppnas av utförarens personal med hjälp av en mobiltelefon.

Nyköpings kommun använder ett nyckelfritt system, kallat Phoniro Digital nyckelhantering. För att få tillgång till kommunens verksamhetssystem använder vi mobil arbetsplats som är en Citrix-lösning. Utföraren får en installationsfil från kommunen. Inloggning sker med hjälp av SITHS-kort som kommunen tillhandahåller.

Kommunen står för kostnaden att montera ett nyckelfritt lås hos kund. Utföraren står för kostnaden för de telefoner som behövs för att använda låsen. Användningen av nyckelfritt kan inte väljas bort av kund eller utförare.

Kommunen står även för service, kontroll och batteribyte.

För att kunna använda det nyckelfria systemet krävs en telefon motsvarande Samsung Galaxy X cover 4.

2 KRAV PÅ TJÄNSTEN

2.1 Beställning

Utföraren får beställningar på de tjänster som ska utföras från kommunens biståndshandläggare enligt nedan:

Hemtjänstinsatser beställs via verksamhetssystemet Procapita. Utföraren bekräftar mottagandet av beställningen genom funktionen verkställighet i systemet.

Samordningscentralen distribuerar anrop från trygghetslarm till vald utförare för åtgärd.

Hemsjukvård beställs och delegeras/instrueras av kommunens distriktssköterska/sjuksköterska, arbetsterapeut eller/och fysioterapeut/sjukgymnast till utförarens personal. Legitimerad personal lägger uppdraget från hälso- och sjukvårdsjournalen som en beställning till utföraren i verksamhetssystemet. Utföraren bekräftar uppdraget och verkställer det genom funktionen verkställighet i systemet. Hälso- och sjukvårdsuppdrag beställs separat från beställning av hemtjänst. Utföraren ansvarar för att ställa medarbetare till förfogande för utbildning i den omfattning som den legitimerade personalen bedömer nödvändig.

2.2 Verkställighet

2.2.1 Hemtjänst

Omvårdnadsinsatser utförs under tiden 07:00 - 22:00 under årets samtliga dagar.

Serviceinsatser utförs vardagar 07:00 - 22:00 vid tidpunkt som kund och utförare kommer överens om.

Alla insatser under tiden 22:00 – 07:00 utförs av kommunens egen regi.

Insatser på annan tid kan förekomma, t ex vid vård i livets slut, då sjuksköterska/läkare ordinerar vak eller i en akut situation, t ex då anhörig till demenssjuk person måste läggas in på sjukhus. Inställelsetid är max 3 timmar.

2.2.2 Larm

Hjälp vid larm ingår i insatsen personlig omvårdnad och gäller under tiden 07.00 - 22.00. Inställelsetid vid larm är max 30 minuter.

Hjälp vid larm under tiden 22:00 – 07:00 utförs av kommunens egen regi.

2.2.3 Hemsjukvård

I uppdraget ingår det att enskilda anställda med undersköterskeutbildning via delegering av sjuksköterska ska utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter. Dessa uppdrag ersätts på samma villkor som övriga hemtjänstinsatser.

Även i de fall kunden inte är beviljad hemtjänstinsats och behov uppstår av delegerade hemsjukvårdsinsatser, väljer kund vilken utförare som ska utföra insatsen.

Utföraren ska tillhandahålla utbildad delegerbar personal i den omfattning som krävs för en patientsäker hälso- och sjukvård.

2.2.4 Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Beställaren ansvarar för att det finns en medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Utföraren är skyldig att tillse att denna kan utöva sitt ansvar och att gällande riktlinjer och rutiner på området följs av utförarens personal. MAS ska hållas underrättad om sådant som faller inom dennes ansvarsområde samt ges tillträde till verksamheten i den omfattning som hon/han finner nödvändigt för tillsyn av verksamheten.

Eventuella Lex Maria-anmälningar görs av MAS.

2.2.5 Tilläggstjänster

Privata utförare har rätt att tillhandahålla tilläggstjänster. Då avses tjänster som inte ingår i biståndsbeslutet och som kunden betalar för direkt till utföraren. Kommunen har inget ansvar för dessa tilläggstjänster.

2.3 Dokumentation

Dokumentation ska ske i beställarens verksamhetssystem. Social dokumentation görs med hjälp av mobiltelefonen eller direkt i Procapita medan dokumentation avseende hälso- och sjukvård enbart ska göras i Procapita.

Utföraren ska ha rutiner för dokumentation liksom för rapportering av avvikelser enligt HSL och SoL.

Som grund för tidsredovisningen dokumenterar utföraren tidsåtgången hemma hos kunden vid varje hjälptillfälle i Phoniro. Registrering ska avse faktiskt utförd tid och göras med hjälp av mobiltelefonen. Efterregistrering i systemet får endast ske i undantagsfall och ska då motiveras genom anteckning. Beställaren följer användningen av mobiltelefonen och kan kräva rättelse om den används felaktigt eller inte i tillräcklig omfattning utan att detta är motiverat.

Utföraren har skyldighet att dokumentera ”uppgifter som har betydelse i det enskilda fallet och med hänsyn till insatsens art”. Avvikelse från beviljad tid och insats ska dokumenteras och motiveras om den beviljade tiden överskrids eller beställd insats inte utförs. Detta handlar om tillfällen då tiden avviker på likartat sätt över tid och det därför finns anledning till att beslutet följs upp samt tillfällen då en avvikelse varit större vid något enskilt tillfälle.

Vid byte till annan utförare ska samtliga handlingar av betydelse avseende aktuell kund överlämnas till den nya utföraren. Då kund avlider eller ärendet avslutas av annan orsak, ska all dokumentation överlämnas till biståndshandläggare vid Myndighetsfunktionen.

Se vidare Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser SOSFS 2014:5.

2.4 Uppföljning

Beställaren är huvudman för hemtjänsten och har det yttersta ansvaret för den verksamhet som bedrivs inom området. Utföraren är skyldig att samverka vid tillsyn och uppföljning och ska på beställarens begäran lämna information om verksamheten och dess kvalitetsresultat. Kvalitetsgranskningen innebär t ex genomgång av volymer, dokumentation, personalens kompetens och kvalitetssystem. Beställaren följer regelbundet upp verksamheten hos samtliga utförare.

Vid uppföljning på individnivå gäller följande:

- Beslut om insats jämförs med den genomförandeplan som utföraren upprättat.
- Beslutad tid för insatser jämförs med utförd tid i samband med utbetalning av ersättning. Krav om återbetalning kan ställas om felaktigheter upptäcks. Kontroll av fakturerad tid sker i efterhand och återkrav kan ställas om felaktigheter upptäcks. Återkrav från Beställaren kan komma att kvittas mot utförarens inestående fordran.
- Kunds uppfattning om verksamhetens kvalitet undersöks. Kommunen deltar i SCB's årliga brukarundersökning som görs för samtliga kunder hos

både privat utförare och egen regi. Utföraren är skyldig att medverka och vara behjälplig för att enkäten ska kunna genomföras.

2.5 Kvalitetskrav

Syftet med hemtjänst är att möjliggöra ett så självständigt och aktivt liv som möjligt med ett stort mått av valfrihet och grundläggande trygghet. Detta kräver individanpassade och flexibla former för vård och omsorg. Insatserna ska syfta till att bibehålla funktions-/aktivitetsnivå så länge som möjligt.

Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre, SOSFS 2012:13 ska uppfyllas i allt arbete.

Vård- och omsorgsnämnden har antagit dokumentet "Kvalitet och värdegrund i vården" som syftar till att utveckla det samlade kvalitetsarbetet inom vård- och omsorg. I dokumentet prioriteras etik, tillgänglighet, information och kommunikation, valmöjlighet och trygghet, ett professionellt bemötande, rättssäkerhet, medinflytande och flexibilitet samt kontinuitet. Se bilaga 5.

Vården och omsorgen ska:

- vara kunskapsbaserad, vilket innebär att tjänsterna ska utföras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den enskildes erfarenheter ska tas tillvara.
- vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador. Verksamheten ska också präglas av rättssäkerhet.
- ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig.
- utnyttja tillgängliga resurser på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål.
- tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.
- vara tillgänglig och ges i rimlig tid och ingen ska behöva vänta oskälig tid på vård eller omsorg.

Det är viktigt att utföraren aktivt arbetar med att minimera antalet personer som utför vård och omsorg hos varje enskild kund. Kontinuitet är ett mått som följs varje år i samband med SKL's redovisning av Kommunens Kvalitet i Korthet (KKiK).

2.6 Checklista, krav

Utföraren ska:

- starta personlig omvårdnad från och med det datum som anges i biståndsbeslutet
- starta serviceinsatser vid lämplig tidpunkt enligt överenskommelse med kunden
- upprätta en genomförandeplan tillsammans med kund/närstående med biståndsbeslutet som grund. Genomförandeplanen upprättas i Procapita senast 14 dagar efter att beställningen verkställts.
- utse en kontaktpersonal för varje kund när uppdraget inleds
- minimera antalet personal som besöker kunden
- vid akuta behov utföra insatser, dock längst under 7 dagar, som inte ingår i biståndsbeslutet samt rapportera detta i efterhand till biståndshandläggaren samt dokumentera detta i Phoniro
- rapportera avvikelser som underlag för debitering av kunds avgift en gång per månad till avgiftshandläggaren
- ansvara för att personalen vid hembesök bär synlig namnskylt, innehar giltig legitimation samt bär lämplig klädsel som följer riktlinje för hygien som utfärdas av Regionens hygiensköterska
- säkerställa att all personal som utför uppgifter inom uppdraget följer riktlinje för hygien som gäller för verksamheten
- ansvara för att handlingar som rör kundens personliga förhållanden förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem
- ha ett säkert system och rutiner för hantering av kundens eventuella nycklar och portkoder. Detta gäller i avvaktan på att nyckelfritt kan monteras.
- ha ett säkert system och rutiner för hur eventuellt handhavande av privata medel hanteras

- ansvara för betalningsansvar gentemot landstinget för utskrivningsklar patient som av orsak som utföraren råar över inte kan återgå till sitt hem
- ha rutiner för rapportering av tillbud
- ha rutiner för att upptäcka hot och våld i nära relationer
- kontakta kommunens handläggare om kundens behov av hemtjänst minskar eller ökar i sådan omfattning att biståndsbeslut behöver omprövas
- omgående meddela biståndshandläggaren och andra berörda om en kund är inlagd på sjukhus eller har avlidit
- se till att all personal undertecknar en förbindelse om tystnadsplikt, enligt socialtjänstlagen 15 Kap 1 §, samt förstår och lever efter innebörden av begreppet tystnadsplikt
- kontrollera att all personal som utför uppgifter inom uppdraget iakttar den sekretess, tystnadsplikt och anmälningsplikt som gäller
- ha fungerande rutiner för rapportering av missförhållanden enligt Lex Sarah och i enlighet med Vård- och omsorgsnämndens riktlinjer. Se bilaga 6.
- bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter och kunna redovisa de rutiner som upprättats (SOSFS 2011:9)
- arbeta enligt Vård- och omsorgsnämndens dokument "Kvalitet och värdegrund i vården".

3 KRAV PÅ UTFÖRAREN

3.1 Formella krav

Sökanden ska:

- ha fullgjort sina skyldigheter avseende skatter och sociala avgifter samt inte vara på obestånd eller föremål för konkurs

- vara registrerad i bolagsregister om sådan registrerings skyldighet föreligger
- inneha F-skattsedel
- ha tillstånd från IVO att bedriva hemtjänstverksamhet
- inneha giltig ansvarsförsäkring
- acceptera och arbeta efter villkoren i detta förfrågningsunderlag samt i bifogad kontraktsmall
- bilda juridisk form (om fysisk person eller grupp av fysiska personer/utförare ansöker och får tillstånd att bedriva hemtjänst) och i samband med kontraktsskrivning lämna kopia på F-skattebevis, bevis om giltig ansvarsförsäkring samt registreringsbevis från Bolagsverket (om registrerings skyldighet föreligger) till kommunen
- ansvara för att nödvändiga tillstånd finns från andra tillsynsmyndigheter

Nyköpings kommun samarbetar med Skatteverket för kontroll av anbudsgivare avseende information motsvarande SKV 4820.

3.1.1 Yttrande – Meddelarrätt

Personal anställd hos utföraren har rätt att uttala sig i enlighet med den meddelarfrihet som gäller i tryckfrihetsförordningen 1 kap 1 § samt offentlighets- och sekretesslagen 13 kap.

3.1.2 Allmänhetens rätt till insyn i utförarens verksamhet

Utföraren ska efter begäran från Beställaren, utan dröjsmål, lämna sådan information som avses i 10 kapitlet 3 och 9 §§ kommunallagen (2017:725). Sådan begäran ska i normalfallet vara skriftlig. Informationen ska göra det möjligt för allmänheten att få insyn i hur den verksamhet som omfattas av detta avtal sköts.

Informationen ska, om inte annat avtalats, lämnas i skriftlig form. Beställaren ska i sin begäran precisera vilken information som efterfrågas.

Utföraren är inte skyldig att lämna information om utlämnandet inte kan ske utan väsentlig praktisk olägenhet för Utföraren, om utlämnandet strider mot lag eller annan författning eller om uppgifterna kommer att omfattas av sekretess hos Beställaren.

3.1.3 Ombud eller företrädare

Utförare har ej rätt att agera som ombud eller företrädare för kunds räkning vid biståndsbedömning. En fullmakt med denna innebörd kommer att avvisas av Kommunen med hänvisning till Förvaltningslagens § 14 (2017:900).

3.2 Kommunikation

Utföraren ska ha telefon samt kunna nås via e-post för att underlätta kommunikationen mellan kommunens biståndshandläggare och utföraren. Utföraren ska vara tillgänglig per telefon under motsvarande tider som hemtjänstuppsdrag föreligger.

3.3 Marknadsföring

Marknadsföringen av utförarens verksamhet ska stämma överens med god marknadsföringssed och även i övrigt vara tillbörlig mot kunder och övriga utförare. Vid marknadsföringen ska utföraren lämna information som är saklig och av särskild betydelse ur kundens synpunkt.

Marknadsföring gällande hemtjänst, direkt till kund, via direktadresserade utskick, utskick som läggs direkt i brevlåda hos kund eller annan typ av direktreklam till kund är inte tillåtet. Marknadsföring får däremot ske via annonsering i press, affischering på allmän plats eller andra liknande åtgärder.

3.4 Miljö

Det är viktigt att miljöfrågorna integreras i det dagliga arbetet. Utföraren ska ha ett eget miljöprogram. Utföraren ska även ha kunskap om de styrdokument rörande miljö som Nyköpings kommun antagit (se kommunens hemsida).

Utföraren ska ha rutiner som säkerställer att relevanta miljökrav ställs i samband med organisationens anskaffning av varor och tjänster. Rutiner ska finnas för hantering av avfall och kemikalier, pappersförbrukning och miljöanpassat resande.

3.5 Ekonomisk insyn

Utföraren ska fullgöra sitt ekonomiska åtagande beträffande inbetalning av skatter och sociala avgifter samt leva upp till de administrativa krav som ställs på en ekonomisk organisation. Beställaren följer fortlöpande upp att dessa åtaganden och krav följs.

Beställaren har rätt till insyn i utförarens ekonomiska ställning. Utföraren ska, senast den 15 april året efter det år informationen avser, lämna en skriftlig verksamhetsberättelse med bokslut inklusive resultat- och balansräkning.

3.6 Samverkan

Ett nära och förtroendefullt samarbete mellan utföraren och beställaren förutsätts. Syftet är att skapa en väl fungerande helhet av insatser kring brukaren och undvika brister i information och planering.

Beställaren erbjuder dialog i form av så kallade branschmöten minst två gånger per år. Dialogmöten sker även med andra delar av verksamheten, såsom hemsjukvården och kommunens biståndshandläggare, efter behov.

Utföraren ska samarbeta med anhöriga och för kunden viktiga personer, liksom med andra aktörer såsom god man, förvaltare, kommunal verksamhet, hemsjukvård, primärvård och frivilliga organisationer. Samtycke från kund behövs i vissa fall.

3.7 Arbetsgivaransvar

Utföraren ska följa svensk arbetsrättslig lagstiftning.

Gällande lagar, förordningar och kollektivavtal rörande anställningsvillkor och arbetarskydd, på såväl nationell som EU-nivå, är tillämpliga vid fullgörandet av kontraktet, om dessa bestämmelser och tillämpningen av dem överensstämmer med gemenskapsrätten/gemenskapslagstiftningen.

Utföraren ska vid behov införskaffa, bekosta samt ansvara för underhåll och service av de hjälpmedel som behövs utifrån arbetsgivarens arbetsmiljöansvar. Som sådana hjälpmedel kan drivaggregat till rullstol samt vårsäng räknas.

Arbetsgivaren ska löpande fortbilda/kompetensutveckla sin personal.

3.7.1 Anhöriganställning

Anhöriganställningar är inte tillåtet i Nyköpings kommun. Det åligger utföraren att, på förekommen anledning, visa att det i aktuellt fall inte handlar om en anhöriganställning.

Med anhöriganställning menas personal som anställts uteslutande för att sköta omsorgen av en närstående.

3.8 Utbildnings- och kompetenskrav

3.8.1 Verksamhetsansvarig för hemtjänst gällande personlig omvårdnad

- ska ha högskoleutbildning med inriktning mot vård, omsorg eller socialt arbete eller annan utbildning och erfarenhet som ger motsvarande kompetens och bedöms likvärdig.

- ska ha minst sex månaders egen erfarenhet av praktiskt arbete med vård av äldre med omfattande omvårdnads- och medicinska behov. Erfarenheten ska ha inhämtats under de senaste fem åren.
- ska finnas på plats i Nyköping och vara tillgänglig för arbetsledning, handledning och rådgivning.
- ska ha ingående kunskap om tillämpliga lagar och förordningar samt tillämpliga föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen.

Byte av verksamhetsansvarig inom omvårdnadsföretag ska skriftligen meddelas beställaren innan bytet äger rum.

3.8.2 Ansvarig för hemtjänst gällande serviceinsatser

- ska ha 3-årig gymnasieutbildning eller annan utbildning och erfarenhet som är relevant för uppdraget.

3.8.3 Omvårdnadspersonal

- ska ha kompetens motsvarande treårigt omvårdnadsprogram eller annan likvärdig utbildning, såsom folkhögskoleutbildning till personlig assistent eller hemtjänstpersonal, eller erfarenhet.
- som ska utföra delegerade hälso- och sjukvårdsuppgifter från distriktsköterska/sjuksköterska, ska vara utbildad undersköterska.
- ska ha relevanta kunskaper om hygien.
- ska ha relevanta kunskaper om kostens betydelse för äldre samt om livsmedelshygien.
- ska ha en allmän kompetens och förståelse för den åldrande människan för att ha förmåga att kunna larma vid avvikelser.

3.8.4 Servicepersonal

- ska ha god kompetens för sina arbetsuppgifter, d v s ha tillräcklig utbildning och erfarenhet för att utföra uppdraget.
- ska ha relevanta kunskaper om hygien.
- ska ha en allmän kompetens och förståelse för den åldrande människan för att ha förmåga att kunna larma vid avvikelser.

3.8.5 Alla inom verksamheten

- ska behärska det svenska språket i tal och skrift. Det innebär att såväl kollegor som kunder ska förstå det som sägs och skrivs.
- ska ha fallenhet och intresse för sina arbetsuppgifter samt ha ett gott bemötande.
- ska arbeta med ett rehabiliterande förhållningssätt och utföra sitt arbete med engagemang och omtanke om kunden.
- ska ha datorvana och annan administrativ kompetens för att hantera dokumentation och informationsöverföring i datasystem.

3.9 Praktikanter

Utföraren ska ta emot praktikanter från omvårdnadsutbildning på gymnasienivå och högskolenivå.

4 ERSÄTTNING

Ersättning utgår för utförd insats och tid i enlighet med beställning och från och med den dag verkställighet påbörjas och insatser genomförts. Ersättning utgår maximalt för tid upp till beställd tid.

Ersättning utgår månadsvis i efterskott.

Ersättningen följer en modell som innebär att det är en timtaxa för omvårdnadsinsatser och en annan för serviceinsatser. Om utföraren utför både omvårdnads- och serviceinsatser utgår beloppet för omvårdnad för samtliga timmar. En högre ersättning utgår för insatser som utförs hos kund som bor på landsbygd. Landsbygd respektive tätort definieras enligt SCB:s nyckelkodsområden. Allt som där inte betecknas som tätort betraktas som landsbygd. SCB:s nyckelkoder för tätort är de som börjar på 111, 121 eller 711. I verksamhetssystemet är Tätort förvalt och om kund bor på landsbygd ska utföraren göra ändringen. Då ska rutin från DSO-IT följas.

Som grund för ersättning finns den registrerade tiden i Phoniro och den fakturerade tiden jämförs alltid med registrerad tid.

Utförda timmar ska delas upp i tätort och landsbygd.

4.1.1 Moms

Tjänster som utförs inom hemtjänsten är normalt momsfria om utföraren tillhandahåller både omvårdnadstjänster och servicetjänster eller bara omvård-

nadstjänster. Vid beräkning av timpriset för dessa utförare har hänsyn tagits till att tjänsterna är moms fria.

I de fall som utföraren endast tillhandahåller servicetjänster blir tjänsten istället momspliktig, eftersom tjänsten därmed inte kan anses ha karaktär av "social omsorg" eller "annan jämförlig social omsorg". De utförare som endast utför servicetjänster ska därför lägga på moms på det fastställda timpriset.

4.1.2 Indexreglerad ersättning

Ersättningen räknas årligen upp fr o m 1 juni utifrån innevarande års fastställda omsorgsprisindex (OPI) utan retroaktivitet. Ingen förändring av ersättningen sker således vid respektive årsskifte.

Aktuell ersättning framgår av bilaga 7.

4.2 Villkor för ersättning

- Om utföraren inte använder Phoniro för registrering av utförd tid kan betalning komma att innehållas och om rättelse inte sker kan avtalet komma att sägas upp.
- Genomförandeplan ska finnas upprättad och vara läsbar i Procapita senast 14 dagar efter att uppdraget påbörjats.
- Besök hos ny kund, då genomförandeplan upprättas, ersätts med belopp motsvarande 60 minuter och redovisas med särskild notering.
- Revidering av genomförandeplan ersätts med 30 minuter.
- Tiden ska registreras i Phoniro på den kund som planen avser.
- Insats ska finnas redovisad i Phoniro senast det datum som för varje månad bestämts som stoppdatum, därefter stängs systemet och ersättning kan ej återopas. Information om gällande stoppdatum fås från Division Social omsorg, IT-support.
- När en insats utförs utanför bostaden till flera kunder samtidigt dokumenteras tiden som en gruppaktivitet. Den faktiskt utförda tiden fördelas mellan berörda kunder. Detta gäller vid samordning av inköp, tvätt, post-, bank- eller apoteksärenden.

- Skattad tid får enbart användas då tidsregistrering ej kunnat göras på ordinarie sätt och ska då avse faktiskt utförd tid och får ej avse schablon-tid.
- När kontakt med sjukvård, närstående/god man/förvaltare eller myndighet för kunds räkning sker i grupplokaler eller motsvarande dokumenteras tiden direkt med anteckning om anledningen till samtalet.
- Telefonsamtal med kund ersätts med faktisk tid. Tiden ska registreras vid varje tillfälle i Phoniro med anteckning om anledningen till samtalet.
- Planerade insatser, som av olika anledningar inte kan utföras, ersätts normalt inte.
- Undantag är ersättning för omställningstid. Ersättning för omställningstid utgår under högst 3 dagar för beviljad och inplanerad tid som inte kan utföras på grund av dödsfall, akut sjukhusvistelse/korttidsvård eller tillfälligt uppehåll i hemtjänstinsatserna, som inte meddelats i förväg enligt reglerna. En förutsättning för att ersättningen skall utbetalas är att utföraren fått kännedom om händelsen kortare tid än fem dagar i förväg. Varje dag ersätts med en trettiondel (1/30) av beviljad månadstid. Om kund enbart har hemsjukvårdssinsatser ersätts utebliven insats med schablon-tid för just den insatsen. Omställningstid får inte förväxlas med avböjd insats, s k "bomtid", och ska inte användas för enstaka insatser utan enbart för uppehåll under en följd av dagar. Omställningstid kan komma ifråga då insatserna är tätare och inte kan utföras vid andra tillfällen, så som fallet är vid t ex glesare serviceinsatser.
- Bedömning av vård i livets slut ska göras av patientansvarig läkare och omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Sjuksköterska kontaktar utföraren vid behov av s k vak. Ersättning utgår då med ordinarie timersättning plus ob-tillägg. Efter inträffat dödsfall ersätts för redan planerad tid i högst tre dagar. På fakturan specificeras vak-tid på egen rad med uppgift om antal timmar och kostnad.
- Vid kunds frånvaro av annan orsak än ovan angivna eller då kund avböjer insats, så kallad "bomtid", utgår ersättning för 30 minuter per tillfälle. Kon-

takt med handläggare ska ske snarast, då avbokningarna följer ett mönster.

- Ersättning ges för samtliga timmars dubbelbemanning.
- HSL-dokumentationstid (i grupplokal eller motsvarande) ersätts med max 10 minuter per tillfälle.
- Vid akuta behov kan insatser utföras, dock längst under sju dagar, som inte ingår i biståndsbeslutet. En förutsättning för ersättning är att den akuta situationen beskrivs genom anteckning i Phoniro samt att utföraren rapporterar detta i efterhand till biståndshandläggaren.
- Tid kan tillfälligt omfördelas mellan olika insatser om behov uppstår från kundens sida, under förutsättning att orsaken dokumenteras. Kvarstår omfördelningsbehovet ska kontakt tas med handläggare för uppföljning av kundens behov.

4.3 Fakturering

Om korrekt faktura inkommit senast den 10:e i månaden efter den månad som debiteringen avser, utbetalas ersättningen runt den 22:a i innevarande månad. Inkommer fakturan senare än den 10:e gäller 30 dagars betalning.

5 Kris- och katastrofberedskap

Med extraordinär händelse avses en sådan händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun eller ett landsting och därför leder till att krisledningsorganisationen kallas samman.

Utföraren ansvarar för att planera och hålla beredskap för att kunna klara extraordinära händelser, som exempelvis snöoväder, störningar i vattenförsörjningen och elavbrott. Utföraren står för eventuella extra omkostnader som kan uppkomma för att fullgöra uppdraget gentemot kommunen.

I Nyköpings kommun har Division Social omsorg fastställt en Kris- och störningshanteringsplan i linje med kommunens övergripande kris- och störningshanteringsplan. Av planen framgår att verksamheten ska bedrivas så att de grundläggande livsbetingelserna tryggas. Utföraren ska vid större extraordinära händelser inordna sin verksamhet i den kommunala organisationen för vård och omsorg. Division Social omsorgs plan för extraordinär händelse skall

då följas. Det innebär också att även privata utförare ska delta på av kommunen ordnade säkerhetsövningar.

Utföraren är skyldig att överlägga med kommunen om företagets medverkan vid katastrofer, kriser eller höjd beredskap, medverka i utbildningar och övningar som genomförs i beredskapshöjande syfte, på begäran bidra med information vid upprättandet av centrala beredskapsplaner, upprätta nödvändiga krisplaner för den egna verksamheten samt i övrigt följa tillämpliga delar av Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap.

Vård- och omsorgsnämndens kvalitetskrav vid drift av särskilt boende för äldre

Mål och kvalitetskrav

Kommunens mål är att alltid erbjuda en god och säker vård, omsorg och service. Verksamheten ska tillgodose brukarens behov och bygga på respekt för självbestämmande och integritet.

Huvudmannaskap

Inom Nyköpings kommun är Vård- och omsorgsnämnden ansvarig nämnd för kommunens omsorger om äldre och funktionsnedsatta samt den kommunala hälso- och sjukvården.

Åtagande

Utföraren åtar sig att erbjuda omsorg, omvårdnad, hälso- och sjukvård samt service till brukarna i enlighet med biståndsbeslut.

Uppdraget omfattar att från och med inflyttning, ge brukarna i det särskilda boendet omedelbar tillgång till service, omsorg och omvårdnad dygnet runt utifrån det individuella behovet och bistå med sjuksköterskeinsatser i enlighet med kommunens hälso- och sjukvårdsansvar.

Samtliga insatser ska vara av god kvalitet.

Utföraren ska bedriva verksamheten i enlighet med den lagstiftning som gäller för äldreomsorgen, hälso- och sjukvården, annan relevant lagstiftning samt kommunens mål och särskilda krav för utförandet.

Verksamheten ska bedrivas religiöst och politiskt obunden.

Utföraren har inte rätt att anlita underleverantör utan kommunens skriftliga medgivande. Utföraren ansvarar för att eventuell underleverantör uppfyller ställda krav på utföraren respektive tjänsten.

Lagar, avtal och praxis

Utföraren ska följa gällande lagstiftning, författningar, avtal och regler som är tillämpliga för den avtalade verksamheten, liksom kommunens policydokument och fastställda riktlinjer. Utföraren ska ansvara för att åtgärder inte vidtas som kan antas medföra åsidosättande av lag, avtal eller vad som är allmän praxis inom branschen.

I de fall utföraren avser att använda underleverantör för att utföra uppgifter som uppdragets ska även underleverantören uppfylla dessa krav. Det är utförarens ansvar att kontrollera att detta uppfylls.

Teknisk och yrkesmässig kapacitet

Utföraren av aktuella tjänster måste ha den kompetens och erfarenhet som krävs för att driva särskilt boende för äldre.

Allmänt åtagande

Vägledande för verksamheten ska vara att brukaren är i centrum samt nedanstående punkter:

- **Etik** - Vi utgår från alla människors lika värde.
- **Kvarboende/Trygghetsprincip** - Att bli erbjuden vård och omsorg i ett boende som utifrån brukarens behov kan ge den största tryggheten. Utgångspunkten är att brukaren genom en väl fungerande omsorg, omvårdnad, hälso- och sjukvård samt service ska kunna bo kvar i det särskilda boendet till livets slut. Vård i livets slutskede ska erbjudas.
- **Tillgänglighet** - Omsorg, omvårdnad, hälso- och sjukvård samt service ska vara lätt tillgänglig för brukaren.
- **Medinflytande och Flexibilitet** - Insatserna ska utformas tillsammans med brukaren och utifrån dennes individuella behov, förutsättningar och önskemål. Omsorg, omvårdnad, hälso- och sjukvård samt service ska snabbt kunna anpassas till nya och/eller förändrade behov hos brukaren.
- **Kontinuitet** - Antalet personer som hjälper brukaren ska vara så begränsat som möjligt och hög grad av kontinuitet avseende såväl insatser, tid och personal ska eftersträvas.
- **Valmöjlighet** - Utifrån den situation som brukaren befinner sig i ska valmöjligheter även i vardagens små händelser erbjudas.

Utföraren ska ha ingående kännedom om och erfarenhet av vård av äldre med omfattande omvårdnads- och medicinska behov och ska vara väl insatt i den lagstiftning som gäller för verksamheten.

Uppdraget omfattar att dygnet runt ge brukare inom boendet tillgång till service, omvårdnad och hälso- och sjukvårdsinsatser upp till och med sjuksköterskenivå.

Utföraren förbinder sig att ta emot de brukare som anvisas. Detta gäller även yngre som utifrån demenssjukdom eller annat bedömts ha behov av särskilt boende för äldre. Det gäller likaså brukare inom LSS med ett bedömt sådant behov.

Lokaler och inventarier

Lokalvård

Utföraren ska tillhandahålla städmaterial, rengöringsmedel, hushålls- och toalettpapper, tvättmedel, avfallspåsar, diskmedel och glödlampor till hela det särskilda boendet.

Utföraren ansvarar för att personal som utför städuppgifter besitter yrkesmässig kunskap och följer respektive tillverkares skötselansvisningar och instruktioner anpassade efter exempelvis olika material. Likaså ska de länsövergripande hygienriktlinjerna följas, vilka är framtagna av Smittskyddsorganisationen inom Regionen.

Källsortering

Källsortering av avfall, inklusive smittförande avfall, ska hanteras enligt gällande regelverk. Utföraren ska följa de regler och riktlinjer för källsortering som gäller inom bostadsområdet.

Inventarier

Utföraren har det fulla ansvaret för alla inventarier i det särskilda boendet och ansvarar för eventuell återanskaffning. Detta gäller även sängar i lägenheterna.

Systematiskt säkerhetsarbete i Nyköpings kommun

I enlighet med det av Kommunfullmäktige fastställda "Handlingsprogram för en säkrare och tryggare kommun 2016-2020", ska ett systematiskt och kontinuerligt säkerhetsarbete bedrivas i alla verksamheter för i huvudsak två syften:

- Förebygga och undvika olyckor
- Planera för att kunna ta hand om en inträffad olycka

Varje verksamhetsansvarig har enligt Arbetsmiljölagen (AML) ansvaret för verksamhetens säkerhet och arbetsmiljö och är därför den som har ansvar för att säkerhetsarbetet blir genomfört i praktiken.

Med systematiskt säkerhetsarbete menas det arbete som görs i syfte att undersöka, genomföra och följa upp verksamheten på sådant sätt att ohälsa och olycksfall förebyggs.

I det systematiska säkerhetsarbetet ingår även att planera för att oönskade händelser och störningar på verksamheten kan komma att inträffa. Utföraren ska ha en egen plan för sitt säkerhetsarbete.

Säkerhetsrund

Kommunala säkerhetsrunder startade våren 2000. Det övergripande målet med säkerhetsrunder är att med stöd av verksamhetsföreträdare öka riskmedvetenheten och engagemanget för säkerhetsfrågornas betydelse och få ett underlag för ett förebyggande arbete.

Verksamhetsansvarig får, i sitt säkerhetsarbete, en samlad resurs till sitt förfogande. Den samlade resursen består bland annat av fastighetsförvaltare, ansvarig för el, ventilation, lås och larm, brottsförebyggare och miljöinspektör, säkerhetssamordnare, brandinspektör och miljöinspektör. Vid ett och samma tillfälle kommer alla ut till verksamheten och erbjuder sin hjälp och kunskap.

Utföraren ska delta i den ovan beskrivna arbetsmodellen för riskinventering. Deltagandet är kostnadsfritt för utföraren.

Kommunal säkerhetsutbildning

Kommunstyrelsen beslutade i augusti 2000 om en säkerhetsutbildning för kommunens anställda. Syftet med säkerhetsutbildningen är att den långsiktigt ska leda till att kommunen blir säkrare och tryggare med mindre störningar i verksamheten. Målet är

att samtliga anställda i kommunen ska ges förutsättningar att aktivt kunna delta i säkerhets- och trygghetsarbetet och att kunna ingripa vid en inträffad händelse.

Utföraren erbjuds att kostnadsfritt delta i Kommunal säkerhetsutbildning anordnad av Sörmlandskustens räddningstjänst. Utbildningen innehåller 4 steg:

- Risk- och brandskydd
- Sjukvård, första hjälpen LABCDE
- Sjukvård, Hjärt- Lungräddning HLR
- Hot och våld

Skyldigheter och åtgärder inför och vid extraordinära händelser

Med extraordinär händelse avses en sådan händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av en kommun eller en region.

Utföraren ansvarar för att planera och hålla beredskap för att kunna klara extraordinära händelser som exempelvis snöoväder, störningar i vattenförsörjningen och elavbrott. Vidare står utföraren för eventuella extra omkostnader som kan uppkomma för att fullgöra uppdraget.

Räddning och säkerhets roll

I allt säkerhetsarbete som bedrivs ute i verksamheterna finns alltid Räddning och säkerhet som en resurs. Enheterna kan vända sig dit när som helst och i alla frågor som berör säkerhetsarbetet.

Privata medel

Utföraren är skyldig att se till att brukarens privata medel hanteras på ett betryggande sätt. Utföraren ska ha säkra och fungerande rutiner för hur privata medel hanteras.

Fallprevention

Fallprevention har visat sig vara en framgångsfaktor för att hålla kostnader och lidande nere för främst äldre människor. Kommunen har deltagit i framtagandet av ett läns-gemensamt program för fallprevention. Utföraren ska arbeta med fallprevention enligt gällande riktlinjer.

Nationella register

Utföraren ska använda de nationella registren Senior Alert, BPSD och Palliativa registret, på såväl individ- som enhetsnivå. På individnivå ska registrering, analys/ uppföljning göras och utifrån detta åtgärder vidtas. På enhetsnivå ska statistik ur registren användas i det förebyggande arbetet.

Nyckelhantering

Nycklar till bostäderna ska förvaras i säkra skåp. För de boendes säkerhet ska rutiner finnas för nyckelhantering så att inte obehöriga kommer åt nycklarna.

Organisation och personal

Arbetsgivaransvar

"Gällande lagar, förordningar och kollektivavtal rörande anställningsvillkor och arbetarskydd, på såväl nationell nivå som gemenskapsnivå, är tillämpliga vid fullgörandet av kontraktet om dessa bestämmelser och tillämpningen av dem överensstämmer med gemenskapsrätten/gemenskapslagstiftningen."

Utföraren ska ha arbetsgivar- och driftansvar och är ansvarig för att verksamhetens mål och inriktning stämmer överens med Kommunens mål, inriktning och policy.

Ledning

Ledningen för verksamheten är av avgörande betydelse för möjligheterna att på ett så bra sätt som möjligt utföra det aktuella uppdraget. Ett bra ledarskap är en av förutsättningarna för en bra verksamhet.

- Ledningen för verksamheten ska ha en för verksamheten lämplig högskoleutbildning eller ha annan utbildning eller erfarenhet som kan bedömas likvärdig.
- Ledningens kvalifikationer och erfarenhet av att leda liknande verksamhet är av stor betydelse.
- Ledningen ska vara kompetent och ha goda ledaregenskaper.
- Kontinuitet i arbetsledningen är av största vikt.
- Ledningen förutsätts vara tillgänglig. Ett nära och närvarande ledarskap är av stor vikt för att kunna leda och fördela arbetet och ha en god samverkan med medarbetarna.
- Enligt krav från Arbetsmiljöverket ska arbetsledning finnas i beredskap hela dygnet.

Utbildning, kompetens och bemanning

Personal som nyrekryteras och fastanställs för omvårdnadsarbete hos utföraren ska ha kompetens motsvarande 3-årigt omvårdnadsprogram eller annan likvärdig utbildning eller erfarenhet.

Personal som anställs för enklare servicearbete kan ha annan kompetens.

Utföraren ska se till att personalen:

- har fallenhet och intresse för sina arbetsuppgifter.
- behärskar det svenska språket i tal och skrift. (Det är en fördel om utföraren har personal med fler än en språk- och kulturkompetens.)
- utför sitt arbete med engagemang och omtanke om brukaren.
- har kunskaper om kostens betydelse för äldre och om livsmedelshygien.

Utföraren ska tillhandahålla sjuksköterskeresurser i en omfattning som motsvarar aktuellt vårdbehov.

Legitimerade sjuksköterskor ska finnas på plats i det särskilda boendet dagtid efter verksamhetens behov. Övriga tider på dygnet ska inställetiden för jour-sjuksköterska inte överstiga 30 minuter.

För varje brukare ska en omvårdnadsansvarig sjuksköterska utses.

För att utföra, av sjuksköterska delegerad hälso- och sjukvårdsuppgift, krävs undersköterskeutbildning eller motsvarande kompetens, som bedöms adekvat av den som delegerar.

Rehabenheten ska kontaktas av utförarens personal i det särskilda boendet vid behov.

Utföraren svarar för att verksamheten är kontinuerligt bemannad dygnet runt så att god vård, omsorg och säkerhet garanteras utifrån brukarens individuella behov.

Utföraren skall svara för att personalen ges erforderlig utbildning, fortbildning och handledning för att vara lämpade att utföra sina arbetsuppgifter.

Personaltäthet

Utföraren ska utföra sitt åtagande med den personalstyrka som utföraren finner erforderlig för uppgiften och för att garantera de boende erforderlig tillsyn och säkerhet med avseende på vårdtyngd och kvalitetskrav. Personal ska finnas tillgänglig dygnet runt.

Kommunen antog 2017-10-10 Sveriges kommuner och landstings (SKLs) rekommendation för ökad kvalitet nattetid i särskilt boende för äldre. Utföraren förbinder sig att arbeta i enlighet med intentionerna i rekommendationen.

Utföraren ska företrädesvis ha tillsvidareanställd personal.

Arbetsmiljö

Utföraren har ansvar för arbetsmiljön enligt arbetsmiljölagen och är skyldig att ha och kontinuerligt utveckla metoder för att upprätthålla en god arbetsmiljö. Samtliga arbets-skador och tillbud ska dokumenteras på ett sådant sätt att erfarenheter kan återföras verksamheten.

Utföraren tillhandahåller och bekostar arbetstekniska hjälpmedel och skyddsutrustning inklusive arbetskläder.

Utföraren har också ansvar för personalens rehabilitering.

En riskbedömning ska genomföras i anslutning till att ny brukare flyttar in för att säkerställa att personalens arbetsmiljö i brukarens hem beaktas. Riskbedömningen görs enligt arbetsmiljölagens regler och Arbetsmiljöverkets föreskrifter.

Utföraren ska förebygga att skador inträffar som kan drabba personal, brukare och anhöriga.

Anvisning av boende

Utföraren förbinder sig att ta emot de brukare som fått beslut om insatsen från myndighetsfunktionen och sedan anvisats plats från boendesamordnaren.

Utföraren ansvarar för att inflyttningen till särskilt boende genomförs på ett för brukaren så tryggt och smidigt sätt som möjligt. Rutiner för in- och utflyttning ska finnas och följas.

Utföraren ansvarar för att gällande rutiner vid uppsägning av lägenhet följs.

Inflyttning och kontakt med anhöriga mm

Utföraren ansvarar för eventuella tomhyror som uppstår av anledning som utföraren kan påverka.

Utföraren svarar för information till och välkomstsamtal med de boende och deras anhöriga/närstående vid inflyttning.

Brukaren, dennes anhöriga och eventuell god man ska vid insatsernas början och när de begär det, få skriftliga upplysningar om vart man vänder sig om brukaren utsätts för felaktig eller kränkande behandling i boendet, i omsorgen, omvårdnaden eller hälso- och sjukvården. (Vård- och omsorgsnämnden, patientnämnden, Inspektionen för Vård och omsorg, hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd)

I de fall anhöriga/närstående vid utflyttning har svårigheter att hjälpa brukaren att flytta sitt bohag inom uppsägningsperioden, ska utföraren medverka till att utflyttning kan ske så snart som möjligt för att bereda ny brukare plats. Eventuella kostnader bestrids av utföraren i den mån dessa inte betalas av de anhöriga.

Utföraren svarar för att personal eller annan lämplig person vid behov, då anhöriga/närstående saknar möjlighet, följer med brukaren till läkare, tandläkare, frisör och liknande.

Beställning, verkställighet och redovisning

Skriftlig beställning av den beslutade insatsen särskilt boende, sker via kommunens verksamhetssystem.

Utföraren ska upprätta en genomförandeplan tillsammans med brukare/närstående med biståndsbeslutet som grund, inom 14 dagar från det att verkställigheten påbörjats. Genomförandeplanen ska finnas i verksamhetssystemet.

Utföraren ska utse en kontaktpersonal för varje brukare när verkställigheten inleds.

Avgifter

Kommunen fastställer och fakturerar brukarna avgifter för kost och vård och omsorg, vilka tillfaller Vård- och omsorgsnämnden. Avgift för förbrukningsartiklar tillfaller utföraren.

Utföraren får inte ta ut avgifter av brukarna annat än vid speciella aktiviteter såsom bussutflykter, då en avgift enligt självkostnadsprincipen kan tas ut av de som deltar. Utföraren får heller inte ta ut avgifter för åtagande och skyldigheter som följer av beställningen från Vård- och omsorgsnämnden.

Omsorg, omvårdnad och service

Åtagande

All omvårdnad ska bygga på respekt och värdighet.

Utföraren ska i enlighet med beställning och upprättad genomförandeplan för varje brukare tillhandahålla den omvårdnad, service, aktivering och tillsyn som erfordras för att tillförsäkra brukaren en god och trygg levnadssituation.

Det individuella behovet av insatser ska planeras och utföras i samråd med brukaren och/eller dennes närstående. En individuell genomförandeplan ska upprättas senast 14 dagar efter inflyttning.

Brukaren ska ges möjlighet att delta i utförandet av vardagssysslor.

Utföraren ska bistå brukaren så att dennes hjälpmedel fungerar.

Utföraren ska vid behov ombesörja att tolk rekvideras samt bekosta detta.

Utföraren ska också erbjuda brukarna ett varierat utbud av aktiviteter, stimulans, sysselsättning och underhållning både inom och utom boendet. Genusperspektivet ska beaktas vid erbjudande om aktiviteter. Utevistelse ska alltid ingå som en normal del av vardagen.

Ett rehabiliterande/habiliterande synsätt ska genomsyra verksamheten. Utföraren ska utföra rehabiliteringsinsatser efter ordination och instruktion från rehab-personal.

Förändrat omvårdnadsbehov

Ett normalt åldrande medför ett större omvårdnadsbehov men medför ingen rätt till ytterligare ersättning. Ersättningen är beräknad efter ett vårdbehov som förändras över tid.

Omsorg och omvårdnad till boende med demenssjukdomar

God omsorg och omvårdnad av brukare med demenssjukdom ska kännetecknas av hög tolerans och en positiv inställning hos personalen. När en brukare utvecklar en demenssjukdom ska planeringen för en god omvårdnad och omsorg bygga på kunskaper om demenssjukdomar och en god kännedom om brukarens levnadshistoria, sociala förhållanden och tidigare intressen. Respekt och värdighet ska utgöra grunden i omsorgs- och omvårdnadsrelationen. Vid behov kan flyttning till särskilt demensboende aktualiseras efter samråd med eventuella anhöriga.

Samråd kan ske med kommunens demenssjuksköterska både för personalhandledning samt för information till och samtal med anhöriga.

Omställning av platser

Om behovet av platser förändras kan krav ställas på omställning av platser från äldreboende till demensboende och tvärtom. En begäran om omställning ska alltid föregås av samråd med utföraren av lämpligheten i åtgärden och dess konsekvenser. En genomförd omställning medför rätt till omförhandling av ersättning för båda parter.

Aktivering och bibehållande av funktioner och sociala kontakter

Social, psykisk, kulturell, andlig och fysisk stimulans ska vara viktiga inslag i verksamheten. Brukaren ska uppmuntras till att bibehålla de sociala kontakter med närstående och andra som han/hon är van vid samt upprättande av nya kontakter.

Individuella önskemål och intressen ska så långt som möjligt tillgodoses och brukarens integritet och självbestämmande ska respekteras.

Ett förebyggande arbetssätt för att upprätthålla brukarens funktionsförmåga måste iakttas. Tidiga insatser är av särskild betydelse.

Utevistelse ska alltid ingå som en normal del av vardagen.

Kvarboende och vård i livets slut

Brukaren ska ges möjlighet att bo kvar i sin bostad till livets slut.

Vård i livets slutskede ska ges under värdiga former och ska stödja brukaren i att kunna leva med största möjliga välbefinnande till livets slut. Brukaren ska ha tillgång till hjälp för både psykisk och fysisk smärta.

Omvårdnaden ska omfatta såväl personlig och medicinsk omvårdnad som stöd till anhöriga/närstående. Utföraren ska bidra till att skapa trygghet för närstående vid dessa situationer genom att informera och vägleda.

Det är brukaren själv som bestämmer om han/hon vill ha sällskap eller ej i slutfasen. Hur brukaren vill ha det ska vara väl dokumenterat. Utföraren ska erbjuda erfaren personal som kan vaka hos brukaren då så är bestämt och /eller om behov föreligger. Anhöriga kan också stå för sällskapet i slutfasen och sådana stunder är det inte krav på ständigt närvarande personal.

Vid dödsfall ska utföraren upprätthålla rutiner så att stor respekt visas såväl den avlidne som anhöriga/närstående.

Riktlinjer för bårbilshämtning finns och ska följas.

Hälsa- och sjukvård

Allmänt

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar omfattar uppgifter enligt § 18 första stycket första meningen i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) (2017:30 11 kap 2 §).

Utföraren åtar sig ansvaret för hälso- och sjukvården till och med sjuksköterskenivå i det särskilda boendet. För att fullfölja åtagandet på ett godtagbart sätt krävs kompetens motsvarande legitimerad sjuksköterska.

Medicinsk vård ska ges alla tider på dygnet och vara av god kvalitet. Den medicinska vården ska vara kvalificerad och kan omfatta såväl somatiska som psykiska sjukdomar.

Brukaren svarar själv för kostnad för läkarvård och individuellt förskrivet läkemedel. Utföraren ska vid behov vara brukaren behjälplig i hanteringen av högkostnadskort.

Patientsäkerhet

Utföraren ska underlätta för brukare och personal att vara delaktiga i patientsäkerhetsarbetet. Det ska finnas en god patientsäkerhetskultur bland ledning och personal så att vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande förhållningssätt.

Läkarstöd

Samarbetsavtal beträffande läkarstöd finns mellan Nyköpings kommun/Division Social omsorg och Region Sörmland. Detta reglerar primärvårdens medverkan i kommunens verksamheter avseende vård och omsorg om äldre. Avtalet anger att Primärvården utser patientansvarig läkare (PAL) för varje brukare. Utföraren ska följa detta avtal.

Tandvårdsintyg

Utföraren ska samverka med Folktandvården Sörmland, som svarar för uppsökande tandvård i särskilt boende. Befintliga riktlinjer ska följas. Utföraren ansvarar för att behörig personal i verksamheten kan utfärda tandvårdsintyg. Utfärdandet sker på delegation av Region Sörmland.

Basläkemedelsförråd

För basläkemedel och generella behandlingsanvisningar ansvarar Region Sörmland. Finansieringsansvaret för basförråden av läkemedel åligger Region Sörmland.

Utföraren ska tillhandahålla nödvändigt utrymme för basläkemedelsförråd samt ansvara för att förvaring och hantering sker enligt gällande lagar och föreskrifter.

En lokal läkemedelsinstruktion ska upprättas av utföraren och revideras årligen. Den ska göras känd för all personal och tillställas Medicinskt ansvarig sjuksköterska för kännedom.

Apoteksavtal

Kommunen har ett avtal med legitimerad farmaceut om tillsyn och kvalitetsgranskning av läkemedelshantering. Avtalet omfattar även tillgång till viss utbildning. Avtalet omfattar alla särskilda boenden i Nyköpings kommun. Utföraren ska därför delta i beställd granskning baserad på avtalet.

Brukares personliga läkemedel

I varje lägenhet finns ett låsbart medicinskåp för förvaring av brukarens personliga läkemedel. Leveranser av personliga läkemedel, ofta i form av dosdispenserade läkemedel betalas av utföraren och sker var fjortonde dag.

Hygien och vårdhygien

Utföraren ansvarar för att personalen har nödvändig kompetens om hygien och har höga krav på hygieniska arbetsprinciper. Utföraren förbinder sig att medverka i förekommande kvalitetsarbete kring hygien och vårdhygien. Utföraren ansvarar för omhändertagande av smittsamt avfall. Av MAS upprättade riktlinjer på området ska följas. En årlig hygienrond ska genomföras.

I samarbete med regionen och övriga kommuner i länet finns en smittskyddssjuksköterska att tillgå.

Utföraren bör ha särskilda hygienombud, med särskild utbildning och tydligt uppdrag.

Betalningsansvar

Utföraren ansvarar för betalningsansvar gentemot regionen för utskrivningsklar patient som, av orsak som utföraren råår över, inte kan återgå till sitt boende. Exempel på sådan orsak är personalbrist.

Hjälpmedel, utrustning och förbrukningsartiklar

Medicintekniska produkter

Utföraren bekostar och ansvarar för den grundutrustning som behövs, exempelvis sängar och madrasser.

Utföraren bekostar och ansvarar även för arbetstekniska hjälpmedel, såsom förflyttningshjälpmedel som inte är individuellt utprovade och som finns på enheten. Exempel på dessa kan vara hjälpmedel som ska finnas för beredskap vid förflyttningssituationer, såsom vid fall eller sjukdom hos brukare som annars inte har det behovet.

Utföraren ansvarar för att rengöring och funktionskontroll av samtliga hjälpmedel, inklusive arbetstekniska, görs regelbundet enligt Lagen om medicintekniska produkter.

Utföraren ansvarar för underhåll och service så att den tekniska utrustningen, inklusive sängar, håller god kondition och uppfyller säkerhetskraven.

Individuellt förskrivna hjälpmedel

Vård- och omsorgsnämnden bekostar individuellt förskrivna hjälpmedel.

Av MAS upprättade riktlinjer för medicintekniska hjälpmedel ska följas.

Kommunens Rehabenhet förskriver och tillhandahåller individuellt ordinerade hjälpmedel, enligt Hjälpmedelscentralens sortiment och regelverk. Sjukgymnast och arbetsterapeut ansvarar också för instruktioner till berörd brukare samt till personal och eventuell närstående.

Utföraren ska vid behov medverka vid bedömning, utprovning och uppföljning av hjälpmedel hos brukaren.

Om förskrivna hjälpmedel inte fungerar som avsett eller om nya behov uppkommer, ska utföraren omgående meddela Rehabenheten.

Förskrivning av inkontinenshjälpmedel

Utförarens sjuksköterskor ska ansvara för ordination av individuella inkontinenshjälpmedel till de brukare som så behöver. Utbildning i förskrivning av inkontinenshjälpmedel fordras. Sjuksköterskorna ska ordinera utifrån Vesica-centralens produktkatalog.

Utrustning, förbrukningsartiklar m m

Utföraren ansvarar för skötsel och kostnader för hälso- och sjukvården. Detta gäller läkemedel, som inte är personligt förskrivna, erforderlig medicinsk utrustning, övrig utrustning, sjukvårdsmateriel samt arbets- och skyddskläder.

Brukaren står själv för kostnader för personliga förbrukningsartiklar som tvål, schampo, hudkräm mm.

Utföraren ska tillhandahålla och bekosta de arbetsredskap som behövs för att fullgöra uppdraget.

Utföraren ska tillhandahålla förbrukningsartiklar såsom städmaterial och rengöringsmedel, tvättmedel till textilier, hushålls- och toalettpapper, avfallspåsar, måltidsskydd, tvättlappar och glödlampor till fast armatur till brukarnas lägenheter för dem som så väljer. I sådant fall uttas en månatlig avgift för förbrukningsmaterial som tillfaller utföraren. Avgiften bestäms av Vård- och omsorgsnämnden, men administreras av utföraren.

Kost och måltider

Mat är en central del av livet för alla människor. Den utgör grunden för hälsa, välmående och en bra miljö. Nyköpings kommuns nya kostpolicy kommer att beskriva principer, grunder och värderingar avseende måltidsproduktion och måltidssituationen som helhet. Vård- och omsorgsnämnden kommer att konkretisera denna policy i riktlinjer avseende nämndens målgrupper. Där slås följande fokusområden/inriktningar fast:

- Maten ska vara god
- Maten ska vara näringsriktig
- Hanteringen av maten ska vara säker
- Måltiden ska vara trivsamt
- Förhållningssätt och hantering ska vara hållbar
- Måltiderna ska integreras i den löpande verksamheten

Utföraren ska arbeta i samstämmighet med policy och riktlinjer.

Kommunikation

Tystnadsplikt

Utföraren ska tillse att all personal som är verksam inom verksamheten förstått och efterlever innebörden av begreppet tystnadsplikt som gäller för anställda inom socialtjänst samt hälso- och sjukvård samt undertecknar en förbindelse om tystnadsplikt för uppgifter om personliga förhållanden.

Utföraren är skyldig att kontinuerligt informera alla berörda om tystnadspliktens innebörd och tillse att tystnadsplikten efterlevs.

Utföraren ansvarar för att tystnadsplikt upprätthålles även av eventuell underentreprenör.

Yttrande – meddelarfrihet

Yttrande- och meddelarfriheten ska tillämpas, d v s efterforsknings- och repressalieförbud ska gälla. Avsteg från detta betraktas som avtalsbrott.

Dokumentation och förvaring av handlingar

Utföraren har enligt Socialtjänstlagen skyldighet att dokumentera verkställighet. Det är enbart de uppgifter som har betydelse i det enskilda fallet och med hänsyn till insatsens art som behöver dokumenteras. Mer information finns i Socialstyrelsens föreskrift

och allmänt råd om handläggning av ärenden och genomförande av insatser (SOSFS 2006:5 S).

Dokumentationen ska förvaras så att den som är obehörig inte får tillgång till den. Utförarens dokumentation ska tillföras brukarens akt hos myndighetsfunktionen när verkställigheten avslutas.

En genomförandeplan, som omfattar beviljade insatser, skall finnas för varje brukare.

Dokumentation enligt Hälso- och sjukvårdslagens regler ska ske enligt gällande författning. När verkställighet avslutas ska HSL-dokumentation överföras till arkivet enligt gällande riktlinje.

Teknisk utrustning för trygghetslarm mm avsedd för personal

Utföraren tillhandahåller och bekostar erforderlig teknisk utrustning i form av eventuella trygghetstelefoner, larmmottagare samt mottagningsutrustning för personalen.

Individuellt utprovad larmutrustning bekostas av utföraren.

Utföraren ansvarar för sådan service, underhåll och regelbunden funktionskontroll samt teknisk support och reparationer.

Telefon och TV

Utföraren bekostar egen telefonuppkoppling.

Brukarna svarar för kostnaderna för sin privata telefon.

Information till brukare, anhöriga och allmänhet

Förhållningssätt i kontakter med brukare, medborgare, företag och medier ska kännetecknas av god tillgänglighet och ett enkelt och begripligt språk.

Risikanalys

Utföraren har en skyldighet att förebygga och minimera risken för skador för alla som vistas i verksamheten, genom ett systematiskt arbetssätt. Riskanalyser ska genomgå det dagliga arbetet på alla nivåer i verksamheten. Detta görs genom egenkontroller, att fortlöpande identifiera risker och orsaken till dessa, att genomföra lämpliga åtgärder och sedan följa upp effekten.

Avvikelse- och klagomålshantering

I den sociala dokumentation som görs är det viktigt att avvikelser från beslutade insatser dokumenteras.

Utföraren ska:

- Dokumentera avvikelser från beslutade insatser enligt biståndsbeslut.
- Rapportera och bearbeta avvikelser enligt HSL vid varje tillfälle enligt gällande riktlinje.

Klagomåls-/synpunktshantering är en viktig del i utvecklingsarbetet.

Utföraren ska:

- Ha rutiner för klagomålshantering

- Informera brukare och/eller anhöriga om möjligheten att lämna klagomål och synpunkter.

Lex Sarah

SoL 14 kap 3 § Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller vid Statens institutionsstyrelse ska genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får, eller kan komma i fråga för, insatser inom verksamheten.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Lex Sarah SOSFS 2013: 16, ska följas. Där framgår bl a att Lex Sarah-rapporteringen och det efterföljande arbetet utgör en viktig del i det systematiska förbättringsarbetet. Se även Vård- och omsorgsnämnden riktlinjer avseende Lex Sarah.

Anmälan, Lex Maria

Utföraren är skyldig att tillse att personalen har ingående kunskaper om anmälnings-skyldighet enligt lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS, 1998:531).

Eventuella Lex Maria-anmälningar görs av kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska till Socialstyrelsen. Enligt delegation från Vård- och omsorgsnämnden kan anmälan även göras av verksamhetschef enligt HSL.

Samverkan

Utföraren ska:

- samarbeta med närstående och för brukaren viktiga personer, andra aktörer såsom god man, kommunal verksamhet, regionen och frivilligorganisationer som besöker boendet. Syftet är att skapa en väl fungerande helhet av insatser kring brukaren och undvika brister i information och planering.
- verka för en god samverkan och ha en positiv attityd till anhöriga, närstående och gode män.
- samverka med rehab-enheten gällande handledning och instruktioner för personalen, förflyttningsteknik, personliga träningsprogram, rehabiliterande arbetssätt, vid arbetet med fallprevention och vid utredningar av fallavvikelse.
- samverka med frivilliga organisationer, pensionärsföreningar och studieförbund.

Kvalitetssäkring

Kvalitet

Utgångspunkt för all verksamhet riktad till brukaren är att möjliggöra ett så självständigt och aktivt liv som möjligt med ett stort mått av valfrihet och grundläggande trygghet. Detta kräver individanpassade och flexibla former av vård och omsorg då de brukare som får hjälp har mycket varierande behov. Insatserna ska syfta till att bibehålla funktionsnivå/aktivitetsnivå så länge som möjligt. Genomförandeplanen utgör grunden för hur insatsen utformas för brukaren. Det är alltid brukarens individuella behov som är i fokus.

Vård- och omsorgsnämnden har antagit en kvalitetspolicy som syftar till att beskriva, målinriktat och utveckla det samlade kvalitetsarbetet inom vård- och omsorg i Nyköp-

ings kommun. I policyn finns prioriterat etik, tillgänglighet, information och kommunikation, valmöjlighet och trygghet, ett professionellt bemötande, rättssäkerhet, medinflytande och flexibilitet samt kontinuitet. Se vidare "Kvalitetspolicy" framtagen av Vård- och omsorgsnämnden i Nyköpings kommun.

Kvalitetsarbete

För verksamheten ska finnas ett ledningssystem för kvalitet som svarar mot Vård- och omsorgsnämndens kvalitetspolicy. Socialstyrelsens allmänna råd "Kvalitetssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL", SOSFS 2006:11 och SOSFS 2011:9 "Systematiskt kvalitetsarbete" ska följas.

Utvecklingsarbete

Utföraren ska:

- vidta åtgärder och utveckla verksamheten utifrån de resultat som framkommer vid brukarundersökningar, klagomål/synpunkter och uppföljningar samt utifrån de förändringar som sker i de lagar och riktlinjer som styr verksamheten.
- garantera god kvalitet och samtidigt ge möjlighet till utveckling och nytänkande inom verksamheten.

Tillsyn och insyn

Officiella tillsynsmyndigheter äger rätt att utöva tillsyn och kontroll över verksamheten. Intern tillsyn kommer även att utföras av Vård- och omsorgsnämnden samt medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Utföraren ska ställa begärd dokumentation, lokaler och personal till tillsynsmyndighets/Vård- och omsorgsnämndens förfogande.

Efter granskning av tillsynsmyndighet åligger det utföraren att på eget ansvar och bekostnad svara för de åtgärder som kan komma att krävas på grund av myndighetens påpekanden.

VON §

Dnr VON20/99

Vård- och omsorgsnämndens internkontrollplan 2021

I kommunallagens 6 kap 6 § anges att "nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt, samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när vården av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap 1 § har lämnats över till någon annan."

Internkontroll handlar om att ha grepp över verksamheten - vad som görs, hur det går till, när det görs och varför. Med andra ord - styrning, effektivitet och kvalitet, i syfte att ge trygghet för medborgare, anställda och politiker. Nämndens internkontroll ska vara systematisk och bygga på en riskanalys.

2021 års internkontrollplan har arbetats fram av nämndens presidium och innehåller kontrollområdena

- Patientsäkerhet
- Omställningsarbetet
- Delegering
- Beslutsefterlevnad

Samtliga områden har genom nämndens uppföljningar och kontroller visat sig vara bristfälliga, varför nämnden har krävt in handlingsplaner från verksamheten för att säkerställa att förbättringar kommer att göras. Nämnden arbetar nu konsekvent och målinriktat vidare med dessa problemområden genom att även fokusera på dem i årets internkontrollplan. När det gäller omställningsarbetet, har nu nämnden, efter två underkända förslag till handlingsplan för en ekonomi i balans från Division Social omsorg, lyckats få rätt inriktning på åtgärdsarbetet. Fokus ligger nu på det divisionsinterna arbetet. Det arbetet kommer att följas på en rad olika sätt, varav ett är inom ramen för 2021 års internkontroll.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att anta internkontrollplan för 2021 i enlighet med bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-17.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

|

|

|

VON §

Dnr VON20/99

Beslut till:

Kommunstyrelsen

Revisorerna

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

|

|

|

Vård- och omsorgsnämnden

Vård- och omsorgsnämndens internkontrollplan 2021

Bakgrund

I kommunallagens 6 kap 6 § anges att "nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt, samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Detsamma gäller när vården av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap 1 § har lämnats över till någon annan."

Internkontroll handlar om att ha grepp över verksamheten - vad som görs, hur det går till, när det görs och varför. Med andra ord - styrning, effektivitet och kvalitet, i syfte att ge trygghet för medborgare, anställda och politiker. Nämndens internkontroll ska vara systematisk och bygga på en riskanalys.

2021 års internkontrollplan har arbetats fram av nämndens presidium och innehåller kontrollområdena

- Patientsäkerhet
- Omställningsarbetet
- Delegering
- Beslutsefterlevnad

Samtliga områden har genom nämndens uppföljningar och kontroller visat sig vara bristfälliga, varför nämnden har krävt in handlingsplaner från verksamheten för att säkerställa att förbättringar kommer att göras. Nämnden arbetar nu konsekvent och målinriktat vidare med dessa problemområden genom att även fokusera på dem i årets internkontrollplan. När det gäller omställningsarbetet, har nu nämnden, efter två underkända förslag till handlingsplan för en ekonomi i balans från Division Social omsorg, lyckats få rätt inriktning på åtgärdsarbetet. Fokus ligger nu på det divisionsinterna arbetet. Det arbetet

kommer att följas på en rad olika sätt, varav ett är inom ramen för 2021 års internkontroll.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att anta internkontrollplan för 2021 i enlighet med bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-17.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Beslut till:

Kommunstyrelsen

Revisorerna

Internkontrollplan 2021 – Vård- och omsorgsnämnden

Kontrollområde (process/styrdokument/rutin)	Hot/risk	Kontrollmoment	Ansvar	Metod	Frekvens	Sannolikhet x Konsekvens	Rapport till
Patientsäkerhet	<p>Att journalföringen brister.</p> <p>Att IBIC inte får genomslag i praktiken.</p> <p>Att det systematiska kvalitetsarbetet inte börjar ta form.</p>	<p>Hur stor andel av journalerna har brister?</p> <p>På vad sätt arbetar verksamheten utifrån IBIC?</p> <p>Hur utvecklas det systematiska arbetet i praktiken?</p>	SAK och MAS	<p>I MAS's årliga journalgranskning.</p> <p>Intervjuer vid årets interna tillsyner.</p>	Vid ett tillfälle respektive löpande.	<p>3</p> <p>x</p> <p>4</p> <p>=</p> <p>12</p> <p>Allvarlig risk</p>	VON vid sista sammanträde före sommaren 2021 samt vid sista sammanträdet 2021.
Omställningsarbetet	Att det omställningsarbete som genomförs inom Division Social omsorg i syfte att skapa en ekonomi i balans, inte ger de bedömda effekterna på verksamhet och ekonomi.	<p>Följs framtagen plan för omställning?</p> <p>Får genomförandet förväntade effekter på verksamheten?</p> <p>Får genomförandet förväntade effekter på ekonomin?</p>	SAK	Förfrågningar till verksamheterna samt egen beräkning.	Månatligen	<p>2</p> <p>x</p> <p>4</p> <p>=</p> <p>8</p> <p>Viss risk</p>	VON vid sista sammanträdet före sommaren 2021 samt vid andra sammanträdet under hösten 2021.
Delegering	Att insatser som kräver delegering görs av personal utan sådan.	<p>Har berörda verksamheter implementerat riktlinjen om delegering?</p> <p>I vilken utsträckning utför andra än de med delegering sådana insatser?</p>	MAS	Faktakontroll och avstämning med enhetschefer.	Vid ett tillfälle	<p>3</p> <p>x</p> <p>4</p> <p>=</p> <p>12</p> <p>Allvarlig risk</p>	VON vid första sammanträdet efter sommaren 2021.

Beslutsefterlevnad	Att beslut tagna i Vård- och omsorgsnämnden inte får genomslag i verksamheterna.	<p>Identifiera vilka beslut som avses.</p> <p>Vilka aktiviteter har genomförts i verksamheterna utifrån besluten?</p> <p>Vilka effekter har genomförda aktiviteter gett?</p>	SAK	Skriftliga/muntliga förfrågningar till verksamheterna.	Vid ett tillfälle	<p>3</p> <p>X</p> <p>4</p> <p>=</p> <p>12</p> <p>Allvarlig risk</p>	VON vid sista sammanträdet 2021
--------------------	--	--	-----	--	-------------------	---	---------------------------------

VON §

Dnr VON20/100

2020 års brukarundersökning inom äldreomsorgen

Socialstyrelsen genomför årligen en brukarundersökning inom äldreomsorgen omfattande såväl hemtjänst som särskilda boenden. Undersökningen består i sin helhet av ett relativt stort antal frågor. Genomförd analys har fokuserat på ett urval av frågor på samma sätt som under de senaste åren.

Inom hemtjänsten ligger flertalet betyg på en mycket hög nivå för Nyköpings del, med endast små förändringar från året innan. Ett undantag från den höga betygsnivån är nöjdheten med hur lätt det är att få kontakt med hemtjänstpersonalen. Det är en bild som delas med riket i övrigt.

Inom särskilda boenden får bemötandet och tryggheten generellt mycket goda betyg. Fortfarande är aktiviteter och utevistelser lite av en akilleshäla. Trots pågående pandemi under den tid då undersökningen genomfördes, uppvisar den kommunala driften relativt genomgående ett bättre utfall än året innan. Samtidigt noteras en relativt stor försämring inom nästan samtliga frågor för den privata driften. På frågan om känslan av ensamhet var ett sämre utfall förväntat med tanke på besöksförbud mm. Så blev också fallet. För Nyköpings del ökade andelen som känner sig ensamma från 61 till 73 %.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna rapport enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-13.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Vård- och omsorgsnämnden

2020 års brukarundersökning inom äldreomsorgen

Bakgrund

Socialstyrelsen genomför årligen en brukarundersökning inom äldreomsorgen omfattande såväl hemtjänst som särskilda boenden. Undersökningen består i sin helhet av ett relativt stort antal frågor. Genomförd analys har fokuserat på ett urval av frågor på samma sätt som under de senaste åren.

Inom hemtjänsten ligger flertalet betyg på en mycket hög nivå för Nyköpings del, med endast små förändringar från året innan. Ett undantag från den höga betygsnivån är nöjdheten med hur lätt det är att få kontakt med hemtjänstpersonalen. Det är en bild som delas med riket i övrigt.

Inom särskilda boenden får bemötandet och tryggheten generellt mycket goda betyg. Fortfarande är aktiviteter och utevistelser lite av en akilleshäla. Trots pågående pandemi under den tid då undersökningen genomfördes, uppvisar den kommunala driften relativt genomgående ett bättre utfall än året innan. Samtidigt noteras en relativt stor försämring inom nästan samtliga frågor för den privata driften. På frågan om känslan av ensamhet var ett sämre utfall förväntat med tanke på besöksförbud mm. Så blev också fallet. För Nyköpings del ökade andelen som känner sig ensamma från 61 till 73 %.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna rapport enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-13.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och
omsorgsnämnden

2020 års brukarundersökning inom äldreomsorgen

Hemtjänst

Enkäten omfattar totalt 33 frågor, varav 21 redovisas på kommunnivå. Sju av dessa redovisas nedan. Enkäten i sin helhet finns på Socialstyrelsens hemsida.

På riksnivå var svarsfrekvensen 57 % och i kommunen 62 %. Det är en ökning för kommunens del jämfört med året innan.

På riksnivå upplever brukarna sitt allmänna hälsotillstånd så här:

- 34 % Mycket eller ganska gott
- 45 % Någorlunda
- 21 % Ganska eller mycket dåligt

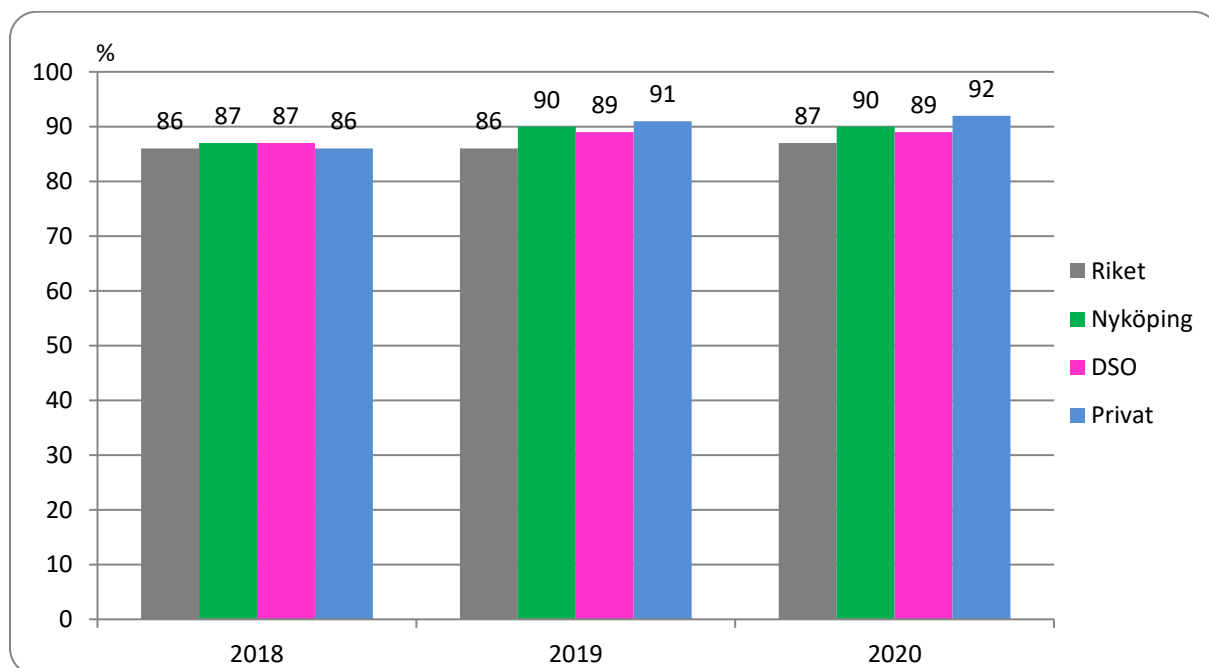
Det är en viss förbättring för andra året i rad.

- 46 % upplever ångest/oro
- 53 % lider av ensamhet

Något färre än tidigare upplever ångest/oro.

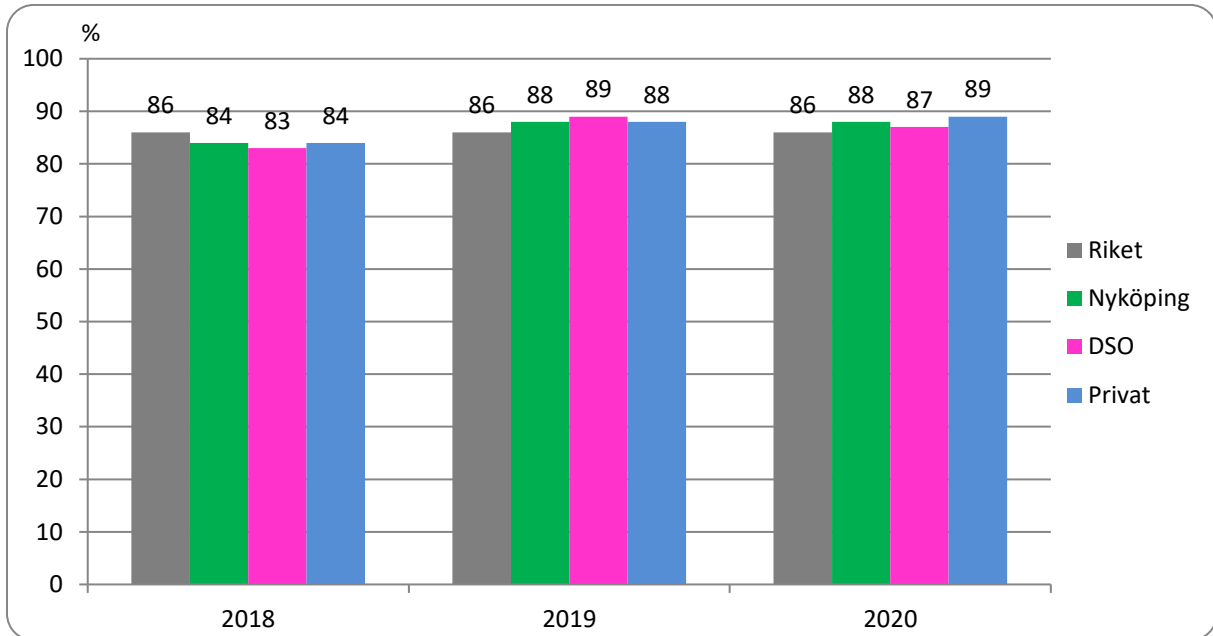
Nedan belyses resultatet för de senaste tre åren för riket, Nyköping som helhet, den kommunala utföraren DSO samt de privata utförarna. Det som visas är andelen som gett det mest positiva svaret av tre alternativa svar. Observera alltså att de exakta svarsalternativen varierar beroende på hur frågan är formulerad.

Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?



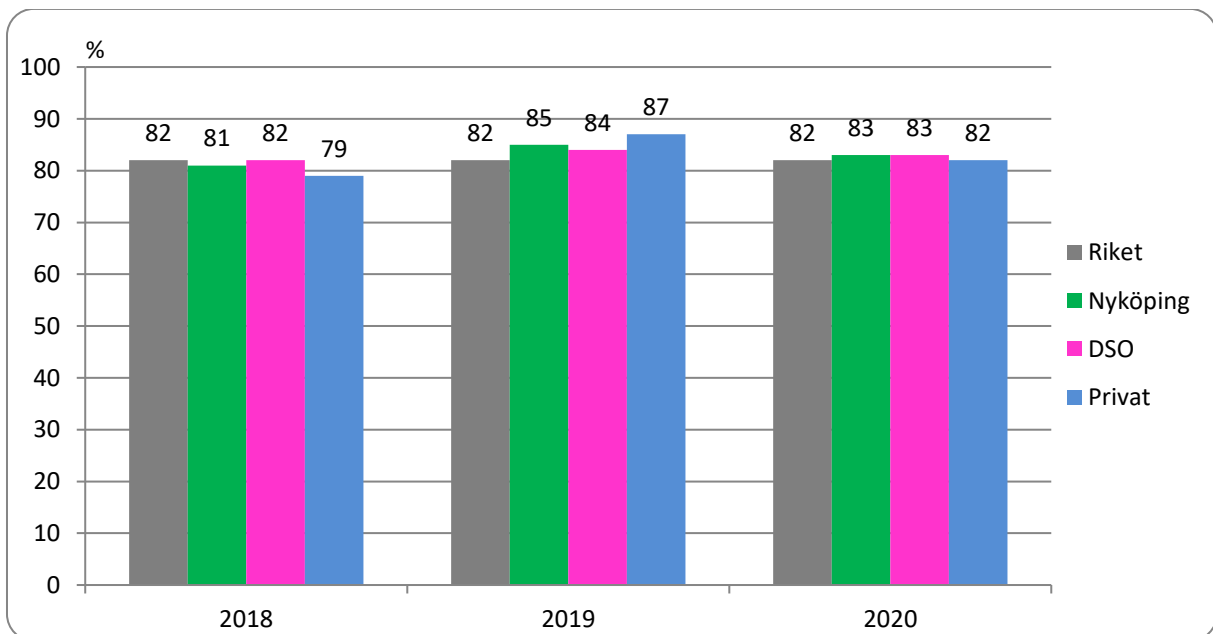
Nyköping ligger fortfarande bättre till än riket och de privata utförarna något bättre till än den kommunala driften. Över lag är det ett gott betyg.

Hur tycker du personalen utför sina arbetsuppgifter?



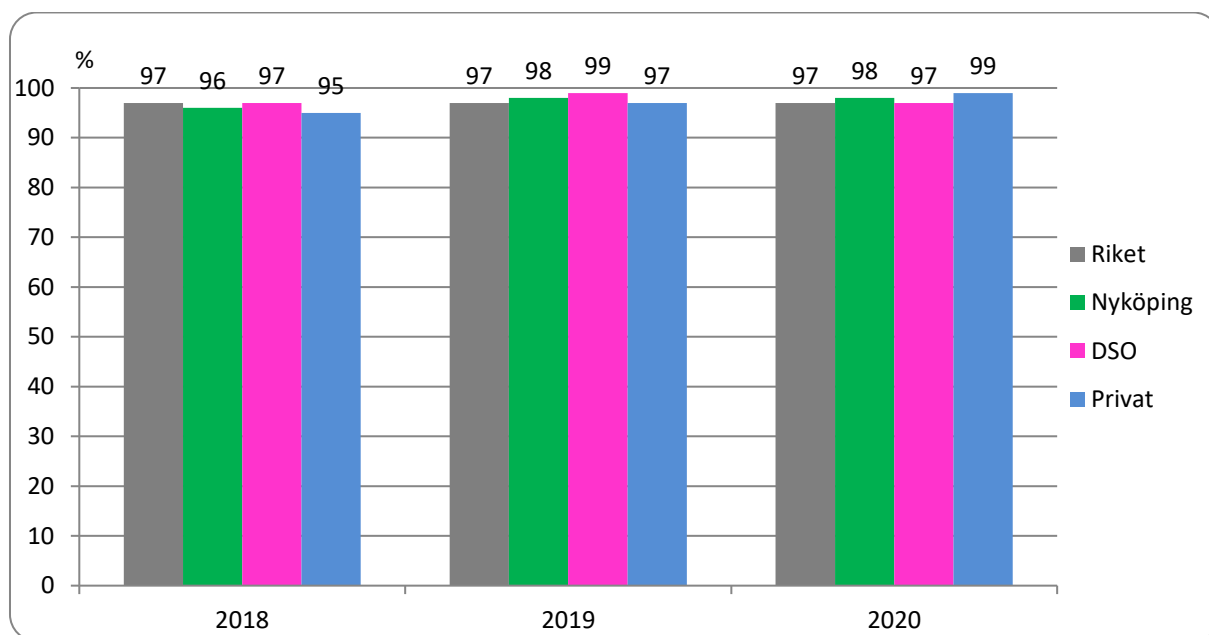
Även när det gäller detta ligger Nyköping något bättre till än riket och de privata något bättre än den kommunala driften. Sammantaget ett gott betyg åt utförandet.

Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?



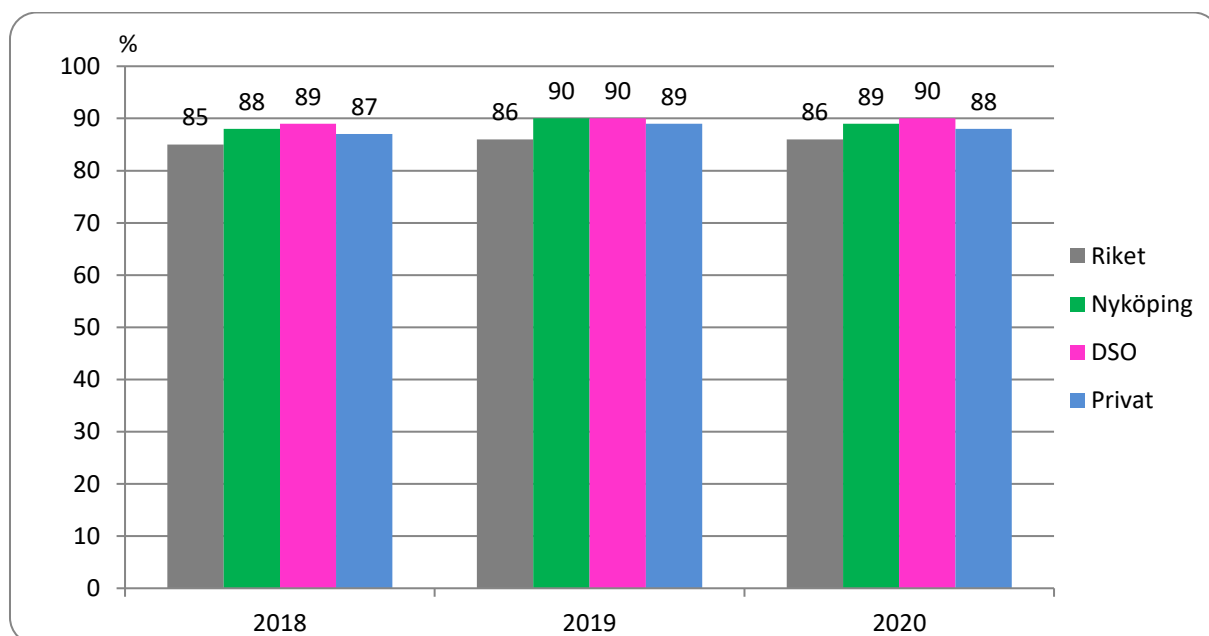
Utfallet är mycket jämnt. Värt att notera är den relativt stora försämringen för de privata utförarna.

Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?



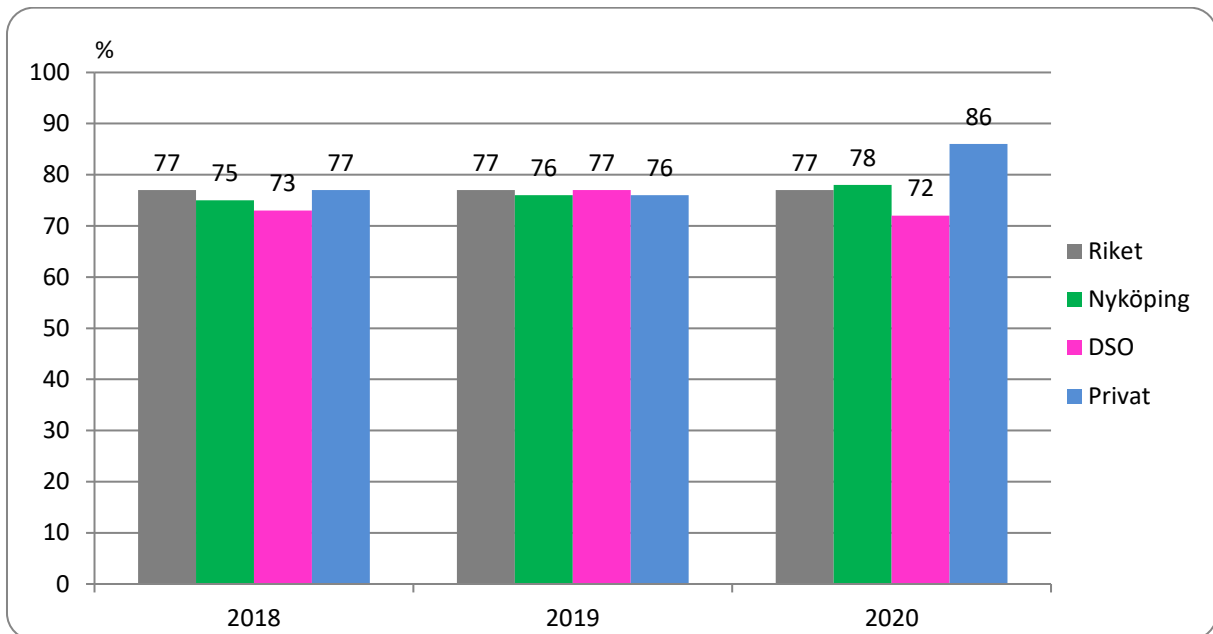
Generellt mycket goda betyg med ombytta roller för de privata respektive kommunal drift i Nyköping.

Hur tryggt eller otryggt känns det att bo hemma med stöd från hemtjänsten?



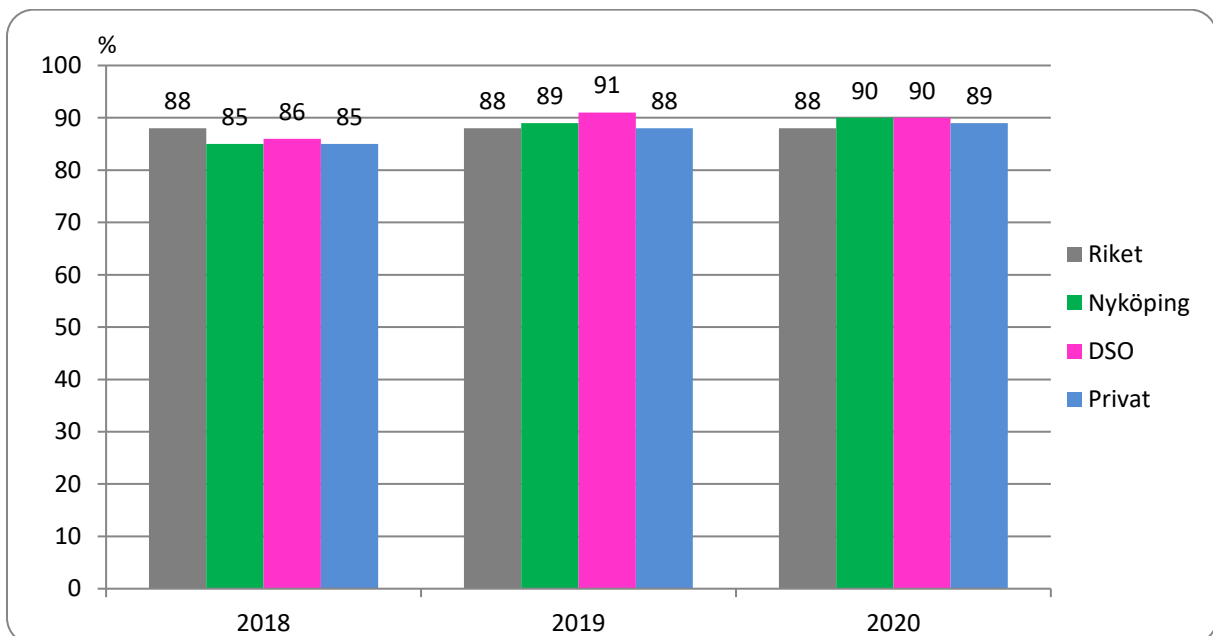
Nyköping har fortfarande ett bättre betyg än riket på denna fråga. Det har endast skett smärre förändringar det senaste året.

Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med hemtjänstpersonalen vid behov?



Här ser vi lite lägre betyg. DSO har åter backat efter fjolårets bättre utfall. Vårt att notera är också en kraftig förbättring för de privata utförarna.

Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med den hemtjänst du har?



Den sammantagna nöjdheten ligger kvar på en hög nivå med endast marginella förändringar.

Sammanfattande analys

Flertalet betyg ligger på en mycket hög nivå för Nyköpings del. Ett undantag från den höga betygsnivån är nöjdheten med hur lätt det är att få kontakt med hemtjänstpersonalen. Detta är en bild som delas med landet i övrigt.

Enheter med minst 30 svarande har fått ett eget resultat presenterat. På samtliga utvalda frågor utom en är det Invita som har högst betyg. På samtliga frågor är det DSO grupp Brandkärr som har sämst betyg.

Särskilt boende

Enkäten omfattar totalt 37 frågor, varav 26 redovisas på kommunnivå. Åtta av dessa redovisas nedan.

På riksnivå var svarsfrekvensen 40 % och i kommunen 48 %, vilket är betydligt sämre än i fjol.

På riksnivå upplever brukarna sitt allmänna hälsotillstånd så här:

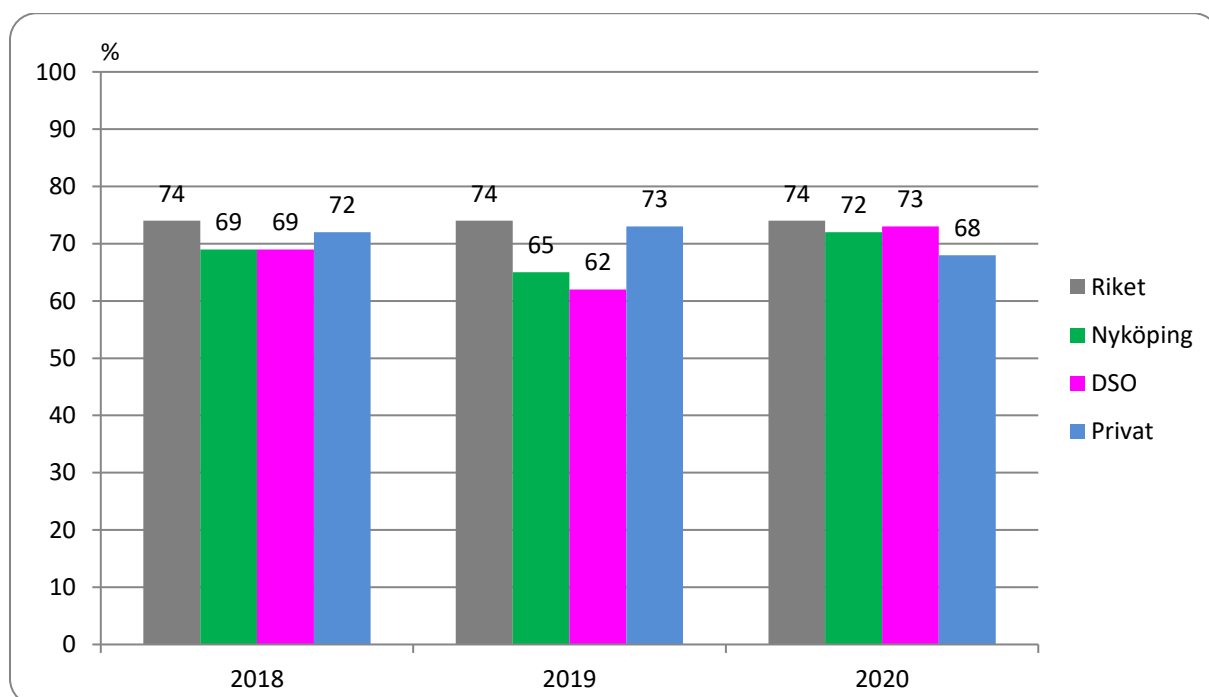
- 29 % Mycket eller ganska gott
- 40 % Någorlunda
- 31 % Ganska eller mycket dåligt

Det är nästan samma bild som gällde för 2019.

63 % upplever ångest/oro

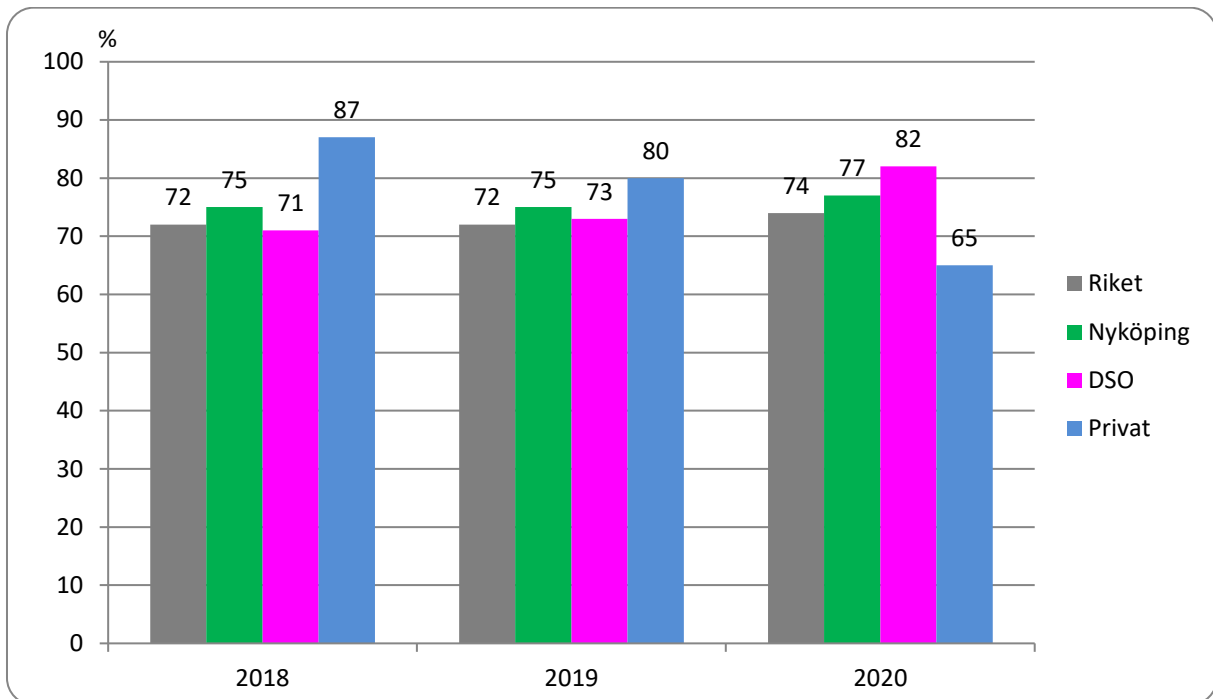
69 % lider av ensamhet

Hur brukar maten smaka?



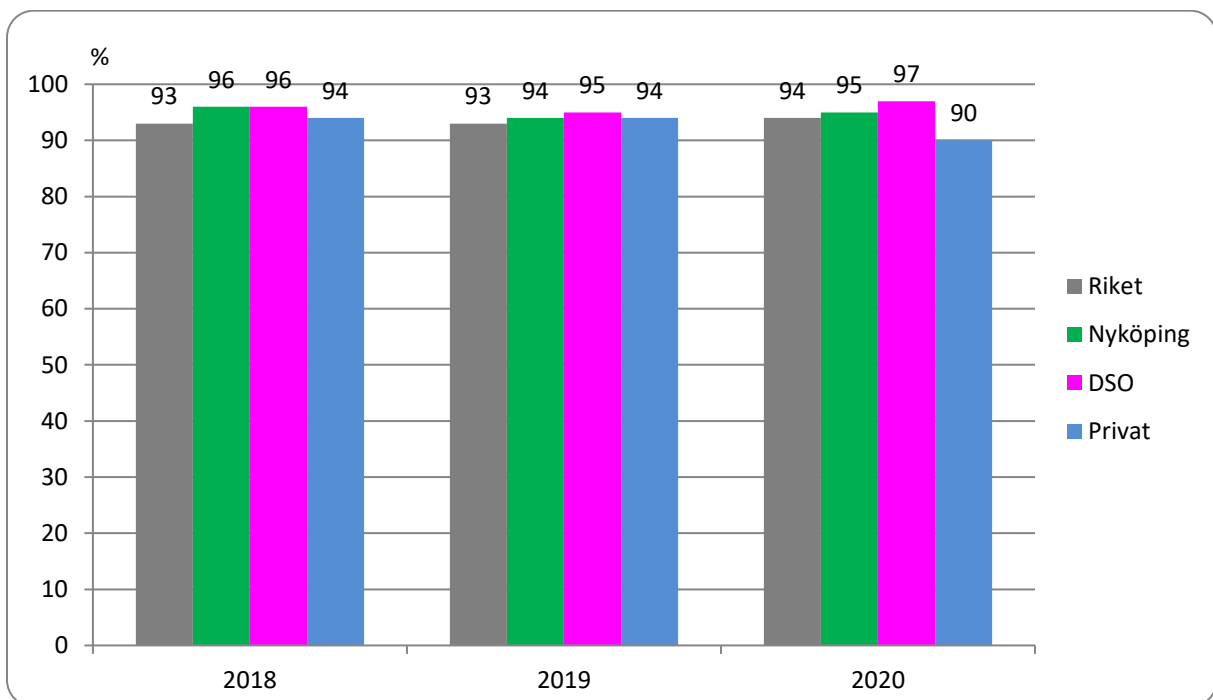
Nyköping har fortfarande ett något sämre resultat än riket, men den kommunala driften har gjort en stor förbättring det senaste året. Den privata driften har samtidigt genomgått en försämring.

Brukar personalen ha tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete hos dig?



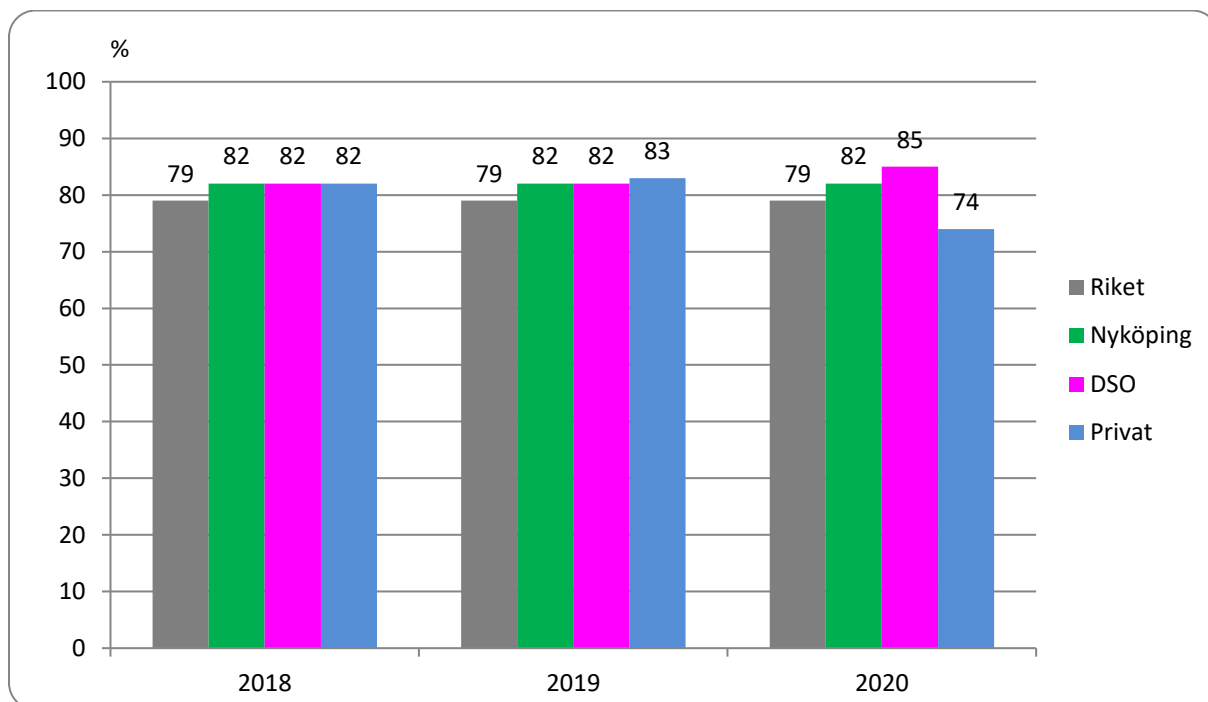
Anmärkningsvärt här är den tydliga förbättringen inom den kommunala driften, samtidigt som vi ser en mycket stor försämring inom den privata.

Brukar personalen bemöta dig på ett bra sätt?



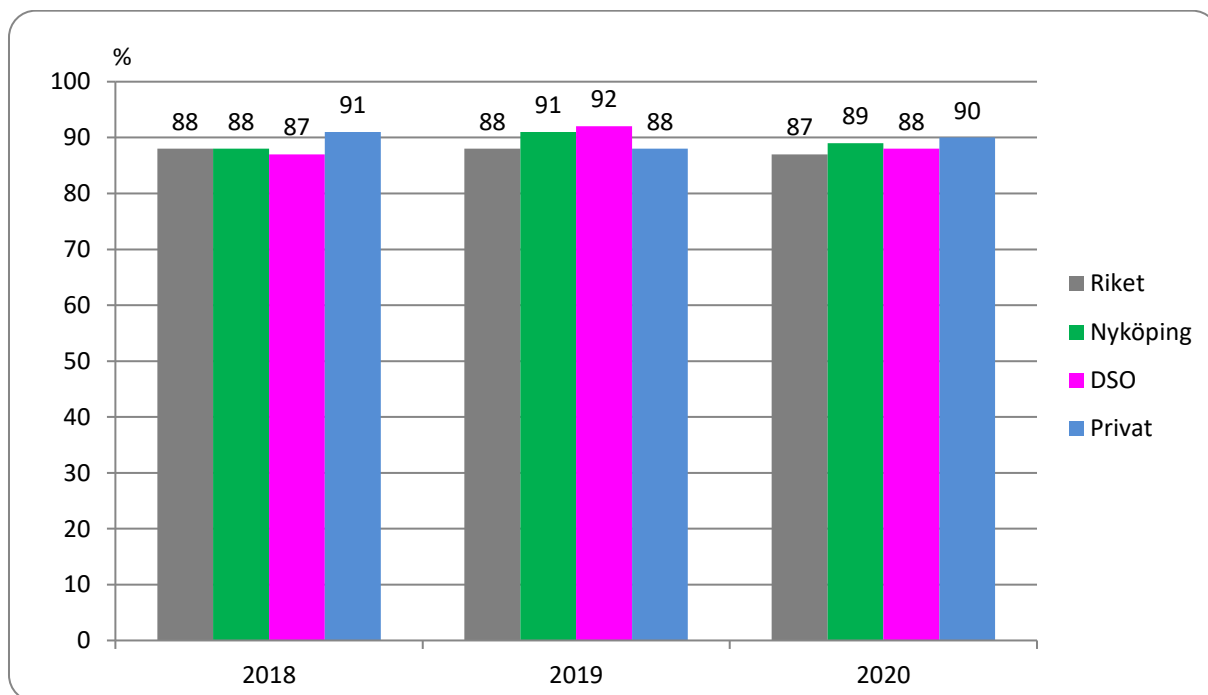
Fortsatt mycket höga betyg i den här frågan. Även här kan man dock notera en försämring inom privat drift.

Brukar personalen ta hänsyn till dina åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras?



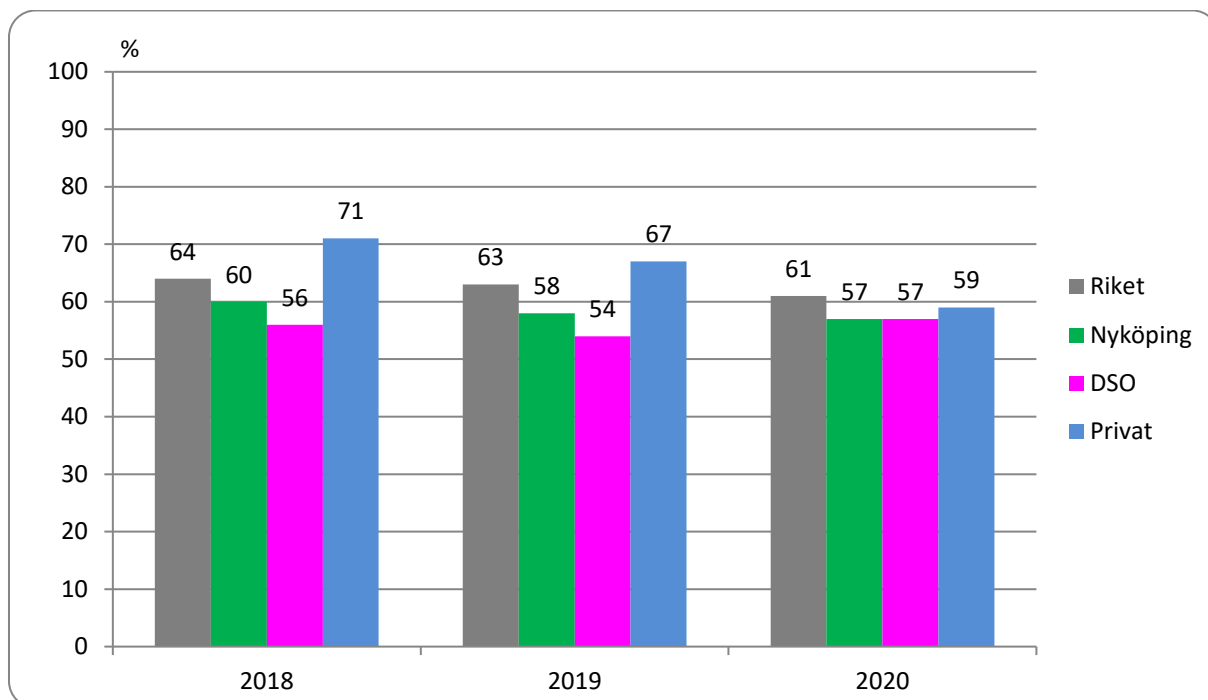
Mönstret fortsätter – kommunal drift har i år bättre betyg än innan och den privata betydligt sämre.

Hur tryggt eller otryggt känns det att bo på ditt äldreboende?



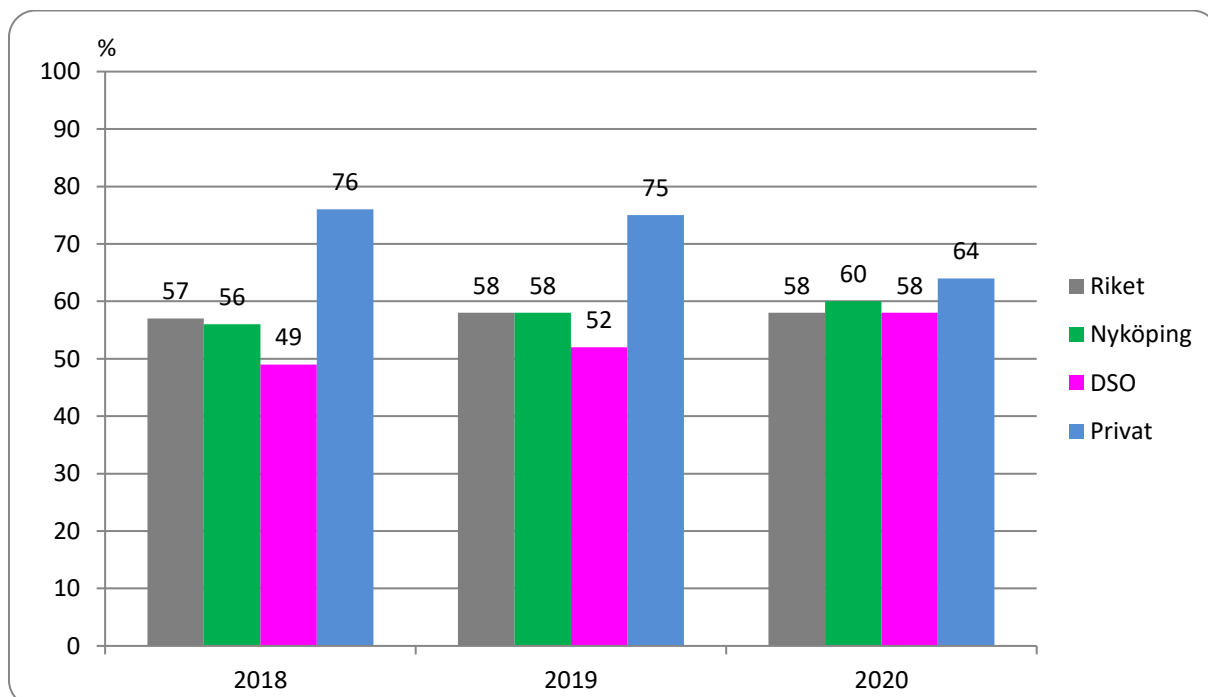
Relativt höga och stabila nivåer. I den här frågan har de privata förbättrats något samtidigt som den kommunala driften försämrats, dvs en motsatt utveckling jämfört med flertalet frågor.

Hur nöjd eller missnöjd är du med de aktiviteter som erbjuds på ditt äldreboende?



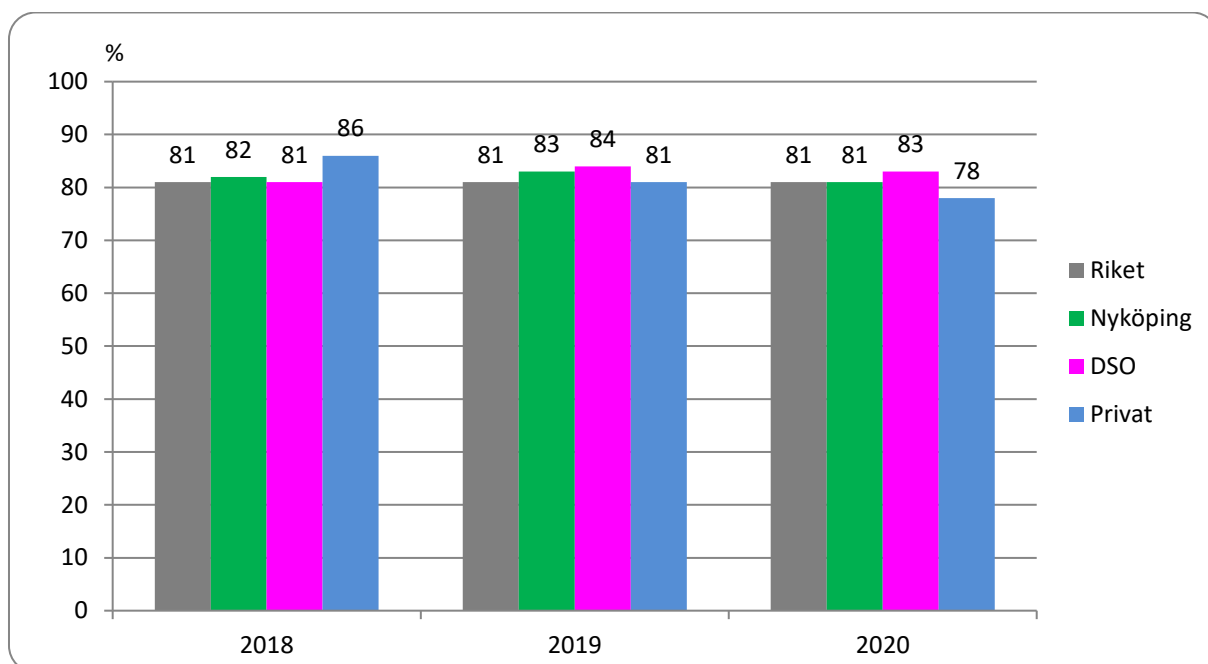
Den stora skillnaden mellan kommunal och privat drift är nästan borta. Fortfarande ligger Nyköping sämre till än riket i denna prioriterade fråga.

Är möjligheterna att komma utomhus bra eller dåliga?



Samma utveckling syns här, men när det gäller utevistelser ligger Nyköping lite bättre till än riket.

Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med ditt äldreboende?



Den sammantagna nöjdheten ligger relativt stabilt, men även här noteras en försämring hos de privata.

Sammanfattande analys

Bemötandet och tryggheten får generellt mycket goda betyg. Fortfarande är aktiviteter och utevistelser lite av en akilleshäla. Trots pågående pandemi under den tid då undersökningen genomfördes, uppvisar den kommunala driften relativt genomgående ett bättre utfall än året innan. Värt att analysera vidare för Nyköpings del är den stora försämringen inom nästan samtliga frågor inom den privata driften. Ansvar & omsorg har gjort en analys av detta och arbetar nu med en åtgärdsplan. Bland annat lyfts en ovanligt stor personalomsättning som en orsak. Man ser att man inte riktigt lyckats med implementeringen av arbetssätt och kommer också att ha ett stort fokus på genomförandeplanernas betydelse under 2021.

Ett särskilt fokus bör läggas på känslan av ensamhet. Ett sämre utfall på den frågan var förväntat med tanke på besöksförbud mm. Så blev också fallet. På riksnivå ökade andelen som kände ensamhet från 65 till 69 % och för Nyköpings del ökade andelen från 61 till 73 %. Vi uppvisade således en större påverkan på frågan än riket i stort, vilket skapar frågor. Vad är orsaken till det? Var vi sena med alternativa lösningar? Är vi bättre rustade nu?

VON §

Dnr VON20/20

Avtal med Stiftelsen Fontänhuset om drift av verksamhet under perioden 2021–2023

Avtal med Stiftelsen Fontänhuset om verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning har funnits sedan en längre tid tillbaka. Vanligtvis sluts avtal för tre år i taget. Ett undantag från detta gjordes dock i och med det ett-åriga avtalet för 2020, som innebar en sänkning av ersättningen från nämnden. Bakgrunden till avsteget var att den ekonomiska ersättningen bedömdes vara relativt hög och Fontänhuset fick uppdraget att arbeta med sin kostnadsbild. Det uppdraget är nu genomfört och syftet är uppnått. Bland annat kommer Fontänhuset under våren 2021 att flytta till mindre och billigare lokaler.

Det nu framtagna avtalsförslaget för perioden 2021–2023 innebär att ersättningen ligger kvar på den lägre nivån från 2020, enbart höjd med årlig inflationsuppräknings.

I avtalsförslaget finns inskrivet att Fontänhuset i samverkan med Vård- och omsorgsnämnden ska utreda förutsättningarna för och ta fram ett beslutsunderlag inför att eventuellt omvandla nuvarande avtalsförhållande till en IOP-lösning (Idéburet offentligt partnerskap).

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna avtalet med Stiftelsen Fontänhuset enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-11.

Beslut till:

Stiftelsen Fontänhuset

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Vård- och omsorgsnämnden

Avtal med Stiftelsen Fontänhuset om drift av verksamhet under perioden 2021-2023

Bakgrund

Avtal med Stiftelsen Fontänhuset om verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning har funnits sedan en längre tid tillbaka. Vanligtvis sluts avtal för tre år i taget. Ett undantag från detta gjordes dock i och med det ett-åriga avtalet för 2020, som innebar en sänkning av ersättningen från nämnden. Bakgrunden till avsteget var att den ekonomiska ersättningen bedömdes vara relativt hög och Fontänhuset fick uppdraget att arbeta med sin kostnadsbild. Det uppdraget är nu genomfört och syftet är uppnått. Bland annat kommer Fontänhuset under våren 2021 att flytta till mindre och billigare lokaler.

Det nu framtagna avtalsförslaget för perioden 2021-2023 innebär att ersättningen ligger kvar på den lägre nivån från 2020, enbart höjd med årlig inflationsuppräknings.

I avtalsförslaget finns inskrivet att Fontänhuset i samverkan med Vård- och omsorgsnämnden ska utreda förutsättningarna för och ta fram ett beslutsunderlag inför att eventuellt omvandla nuvarande avtalsförhållande till en IOP-lösning (Idéburet offentligt partnerskap).

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna avtalet med Stiftelsen Fontänhuset enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-11-11.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Beslut till:

Stiftelsen Fontänhuset

Avtal mellan Vård- och omsorgsnämnden och Stiftelsen Fontänhuset avseende verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning

1 Parter/ombud

Nyköpings Kommun, Vård- och omsorgsnämnden, org.nr 212000-2940, med adress Nyköpings kommun 611 83 Nyköping. Ombud för Nyköpings kommun är Marie Johnsson, Sakkunnig tjänsteman.

Stiftelsen Fontänhuset, org.nr 819001-2107, med adress Lilla Strömgatan 3, 611 34 Nyköping. Ombud för Stiftelsen Fontänhuset, nedan kallad Fontänhuset, är Mikael Malm, Ordförande.

2 Avtalstid

Avtalet gäller för perioden 2021-01-01 till 2023-12-31.

Samråd om fortsatt samarbete efter avtalstidens utgång ska ske senast tre (3) månader före avtalets utgång. Kommunen ansvarar för att kalla till detta samråd.

3 Målgrupp och Uppdrag

Fontänhuset driver verksamhet för unga vuxna och vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning enligt den internationella Fountain house-modellen.

Uppdraget från kommunen omfattar att arbeta med motivering, social aktivering, fysisk aktivering, arbetsrehabilitering och sysselsättning för personer inom målgruppen.

Verksamheten ska vara öppen varje vardag klockan 8.30–16.00.

Fontänhuset får erbjuda deltagare medlemskap, men medlemskapet är frivilligt och att inte vilja bli medlem i Fontänhuset får inte vara ett hinder för att delta i verksamheten.

Fontänhuset ska arbeta aktivt med marknadsföring av verksamheten och vid behov arbeta uppsökande för egna brukare. Kontaktinformation ska finnas med öppettider och telefonnummer.

Under avtalsperioden med början under 2021, ska Fontänhuset i samverkan med Vård- och omsorgsnämnden utreda förutsättningarna för och ta fram ett beslutsunderlag inför att eventuellt omvandla nuvarande avtalsförhållande till en IOP-lösning (Idéburet offentligt partnerskap). En sådan omvandling kan bli aktuell innan ordinarie avtalstids utgång.

4 Huvudmannaskap

Fontänhuset är huvudman för och driver verksamheten för personer med psykisk funktionsnedsättning i egna lokaler. Fontänhuset har arbetsgivaransvaret för personal anställd vid Fontänhuset och har att löpande fullgöra sina skyldigheter avseende skatter och sociala avgifter.

Fontänhuset ska löpande fortbilda/kompetensutveckla sin personal.

5 Värdegrund

Verksamheten ska vara politiskt och religiöst obunden. Verksamheten ska bygga på demokratiska värderingar och principer som inflytande, öppenhet, delaktighet, respekt och värdighet är viktiga i arbetet med personer med psykisk funktionsnedsättning. Verksamheten ska präglas av social gemenskap och ett rehabiliterande synsätt.

6 Jämställdhet

Fontänhuset ska erbjuda verksamhet och aktiviteter som tillgodser både mäns och kvinnors behov och önskemål utifrån ett individuellt perspektiv.

7 Lokaler och utrustning

I egenskap av huvudman är Fontänhuset ansvarig för lokaler och utrustning som hör till verksamheten. Fontänhuset svarar för samtliga driftskostnader kopplade till verksamhet eller lokal. Fontänhuset ska därför ha nödvändiga försäkringar som omfattar både individ och sak. Fontänhuset svarar för att verksamheten har nödvändiga tillstånd från myndigheter.

Fontänhuset får ta ut skälig ersättning från deltagare i verksamheten som till exempel kostnad för material eller resor.

8 Synpunkter och klagomål

Fontänhuset ska ha ett fungerande system för att ta emot synpunkter och klagomål. Synpunkter och klagomål ska ingå i Fontänhusets utvecklingsarbete.

9 Miljö

Miljöfrågorna ska integreras i det dagliga arbetet. Fontänhuset ska ha ett eget miljöprogram, anpassat för verksamheten. Fontänhuset ska även ha kunskap om de styrdokument rörande miljö som Nyköpings Kommun antagit (Se kommunens hemsida).

10 Samverkan

Samverkan med kommunen, regionen och anhörig- och brukarorganisationer ska ske. Samarbeta ska även ske med anhöriga eller för brukaren andra viktiga personer som god man, förvaltare eller liknande.

11 Uppföljning

Parterna är överens om att ha fortlöpande samråd om verksamheten minst en gång per termin. Kommunen ansvarar för att kalla till dessa möten. Verksamheten ska vid uppföljning lämna verksamhetsstatistik till kommunens ombud.

Fontänhuset lämnar senast den 15 april en skriftlig verksamhetsberättelse med bokslut avseende året före.

12 Ersättning

Ersättning utgår för avtalsperioden med följande:

2021: 2 448 000 kronor

2022: 2 497 000 kronor

2023: 2 547 000 kronor

Fontänhuset fakturerar kommunen månadsvis med en tolfedel av ersättningsbeloppet. Betalningsvillkor 30 dagar. På fakturan ska anges hur stor del av ersättningen som avser lokalkostnad.

Faktura ska märkas med **NK27** och skickas till

Nyköpings kommun
Fakturaskanning
Box 22
611 22 Nyköping

13 Uppsägning

Detta avtal kan sägas upp med 6 månaders ömsesidig uppsägningstid.

Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

Nyköping den

För Vård- och omsorgsnämnden

För Stiftelsen Fontänhuset

Sofia Amloh

Ordförande

Mikael Malm

Ordförande

VON §

Dnr VON20/6

Ej verkställda beslut enligt § 28 h Lagen om stöd och service (LSS) till vissa funktionshindrade, tredje kvartalet 2020

Division Social omsorg (DSO) har lämnat redogörelse enligt LSS för beslut som inte verkställts inom tre månader under tredje kvartalet 2020 till Inspektionen för Vård och omsorg (IVO). Rapporteringen omfattar 24 beslut, varav 18 funnits med även i tidigare rapportering. Sammanställningen i tjänsteskrivelsen är avidentifierad för anmälan till Kommunfullmäktige och revisorerna. Under kvartalet har fem beslut verkställts och två har avslutats.

Nedan specificeras de 24 ej verkställda besluten:

- Nio beslut avser bostad med särskild service, varav det äldsta fattades i mars 2019. I väntan på verkställighet har brukarna andra insatser.
- Åtta beslut avser kontaktperson. Äldsta beslutet fattades i juni 2019. Det är relativt vanligt att kontaktpersoner säger upp sig eller tack nej till uppdraget.
- Fyra beslut avser daglig verksamhet. Äldsta beslutet fattades i augusti 2017 och är ej verkställt då man väntar på att brukaren ska flytta till Nyköping.
- Två beslut avser korttidsvistelse. Båda besluten fattades i mars 2020.
- Ett beslut avser ledsagarservice och fattades i februari 2020.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna rapporteringen enligt tjänsteskrivelse daterad 2020-11-11.

Beslut till:

Kommunfullmäktige
Revisorerna

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

|

|

|

Vård- och omsorgsnämnden

Ej verkställda beslut enligt § 28 h Lagen om stöd och service (LSS) till vissa funktionshindrade, tredje kvartalet 2020

Bakgrund

Division Social omsorg (DSO) har lämnat redogörelse enligt LSS för beslut som inte verkställts inom tre månader under tredje kvartalet 2020 till Inspektionen för Vård och omsorg (IVO). Rapporteringen omfattar 24 beslut, varav 18 funnits med även i tidigare rapportering. Sammanställningen i tjänsteskrivelsen är av-identifierad för anmälan till Kommunfullmäktige och revisorerna. Under kvartalet har fem beslut verkställts och två har avslutats.

Nedan specificeras de 24 ej verkställda besluten:

- Nio beslut avser bostad med särskild service, varav det äldsta fattades i mars 2019. I väntan på verkställighet har brukarna andra insatser.
- Åtta beslut avser kontaktperson. Äldsta beslutet fattades i juni 2019. Det är relativt vanligt att kontaktpersoner säger upp sig eller tack nej till uppdraget.
- Fyra beslut avser daglig verksamhet. Äldsta beslutet fattades i augusti 2017 och är ej verkställt då man väntar på att brukaren ska flytta till Nyköping.
- Två beslut avser korttidsvistelse. Båda besluten fattades i mars 2020.
- Ett beslut avser ledsagarservice och fattades i februari 2020.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna rapporteringen enligt tjänsteskrivelse daterad 2020-11-11.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Beslut till:

Kommunfullmäktige

Revisorerna

VON §

Dnr VON20/5

**Ej verkställda beslut enligt 16 kap §§ f och h Socialtjänstlagen (SOL),
tredje kvartalet 2020**

Division Social omsorg (DSO) har lämnat redogörelse enligt Socialtjänstlagen för beslut som inte verkställts inom tre månader under tredje kvartalet 2020 till Inspektionen för Vård- och omsorg (IVO). Rapporteringen omfattar 13 beslut, varav fyra funnits med även i tidigare rapportering. Sammanställningen i tjänsteskrivelsen är aidentifierad för anmälan till Kommunfullmäktige och revisorerna. Under kvartalet har fyra beslut verkställts. Ett beslutat har avslutats på grund av att brukaren avlidit. Nedan specificeras de 13 ej verkställda besluten:

- Tre beslut avser särskilt boende, varav det äldsta fattades i februari 2020. En brukare har tackat nej till erbjudande och står därför kvar i kön.
- Två beslut avser växelboende. Även här är det äldsta från februari 2020. Covid-19 är förklaringen till dröjsmålet.
- Fyra beslut avser dagverksamhet. Äldsta beslutet fattades i februari 2020. Även här är Covid-19 förklaringen.
- Tre beslut avser kontaktperson. Det äldsta beslutet fattades i maj 2020.

Ett beslut avser kontaktfamilj och det fattades i juni 2020.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna rapporteringen enligt tjänsteskrivelse daterad 2020-11-11.

Beslut till:

Kommunfullmäktige
Revisorerna

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Vård- och omsorgsnämnden

Ej verkställda beslut enligt 16 kap §§ f och h Socialtjänstlagen (SOL), tredje kvartalet 2020

Bakgrund

Division Social omsorg (DSO) har lämnat redogörelse enligt Socialtjänstlagen för beslut som inte verkställts inom tre månader under tredje kvartalet 2020 till Inspektionen för Vård- och omsorg (IVO). Rapporteringen omfattar 13 beslut, varav fyra funnits med även i tidigare rapportering. Sammanställningen i tjänsteskrivelsen är avidentifierad för anmälan till Kommunfullmäktige och revisorerna. Under kvartalet har fyra beslut verkställts. Ett beslutat har avslutats på grund av att brukaren avlidit.

Nedan specificeras de 13 ej verkställda besluten:

- Tre beslut avser särskilt boende, varav det äldsta fattades i februari 2020. En brukare har tackat nej till erbjudande och står därför kvar i kön.
- Två beslut avser växelboende. Även här är det äldsta från februari 2020. Covid-19 är förklaringen till dröjsmålet.
- Fyra beslut avser dagverksamhet. Äldsta beslutet fattades i februari 2020. Även här är Covid-19 förklaringen.
- Tre beslut avser kontaktperson. Det äldsta beslutet fattades i maj 2020.
- Ett beslut avser kontaktfamilj och det fattades i juni 2020.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn direkt eller indirekt, varför det i enlighet med barnkonventionen ej funnits skäl att genomföra en prövning av barnets bästa.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att godkänna rapporteringen enligt tjänsteskrivelse daterad 2020-11-11.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård-och
omsorgsnämnden

Beslut till:

Kommunfullmäktige

Revisorerna

VON §

Dnr VON20/101

Sammanträdestider för Vård- och omsorgsnämnden 2021

Förslag till sammanträdestider för Vård- och omsorgsnämnden 2021 har tagits fram. Vård- och omsorgsnämndens sammanträden äger rum på torsdagar kl. 13:30 om inget annat framgår av kallelsen.

4 februari

11 mars

22 april

3 juni

2 september

14 oktober

2 december

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att fastställa sammanträdesdagar 2021 enligt ovan

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

VON §

Dnr VON20/4

Delegationsärenden

För att ta del av anmälda delegationsbeslut på nämndsammanträde, var god kontakta nämndsekreterare senast två arbetsdagar innan mötet för att säkerställa att handlingarna hinner tas fram.

För begäran om allmän handling, kontakta ansvarig registrator.

Bilagat finns en förteckning över delegationsbeslut fattade till och med 2020-11-25

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att lägga förtecknade delegationsärenden till handlingarna.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Vård- och omsorgsnämnden

Delegationsbeslut

Pt	Dnr	Handlingsrubrik	Beslutande	Beslutsdatum
1.1.1	VON20/43:78	Delegationsbeslut: Beslut om krav på munskydd i all ansiktsnära vård och omvårdnad.		2020-11-09
2.14.1	VON20/83:4	Beslut att anmäla Lex Sarah rapport gällande missförhållande Mariebergsgården till Inspektionen för vård och omsorg	Ordförande Vård- och omsorgsnämnden	2020-10-26
2.14.1	VON20/84:3	Beslut att avsluta Lex Sarah rapport från Lundagårdens demensboende	Ordförande Vård- och omsorgsnämnden	2020-10-26
1.1.1	VON20/96:2	Beslut att fakturera medel för God och Nära vård och vad dessa ska nyttjas till	Ordförande Vård- och omsorgsnämnden	2020-10-27

VON §

Dnr VON20/1

Anmälningssärenden

För att ta del av anmälningssärenden på nämndsammanträde, var god kontakta nämndsekreterare senast två arbetsdagar innan mötet för att säkerställa att handlingarna hinner tas fram.

För begäran om allmän handling, kontakta ansvarig registrator.

Bilagat finns en förteckning över inkomna anmälningssärenden till och med 2020-11-25

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

att lägga rubricerade anmälningssärenden till handlingarna.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

**Vård- och
 omsorgsnämnden**

Anmälningar

Nr	Från	Handlingsrubrik	Dnr
1	Division Social omsorg	Utredning avseende Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Mariebergsårdén	VON20/75:2
2	Division Social omsorg	Utredning avseende Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Mariebergsårdén	VON20/76:5
3	Division Social omsorg	Åtgärdsplan avseende Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Mariebergsårdén	VON20/75:3
4	Division Social omsorg	Åtgärdsplan avseende Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Mariebergsårdén	VON20/76:6
5	Division Social omsorg	Lex Sarah rapport avseende missförhållanden - Sjökaptensvägen 12	VON20/91:1
6	Socialstyrelsen	Missiv: Inbjudan till dialog om den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården	VON20/92:1
7	Beställarkontoret	Missiv: IVO:s rapport om arbetet mot oseriösa assistansanordnare	VON20/1:54
8	Beställarkontoret	Information: Om IVOs rapport om personlig assistans	VON20/1:54.1
9	Beställarkontoret	Missiv: Protokoll från sammanträde med Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård 2020-10-23	VON20/14:4
10	Division Social omsorg	Utredning av Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Lundagården, Avdelning Bvödet	VON20/84:2
11	Socialstyrelsen	Inbjudan till dialog om den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården	VON20/92:1.1
12	Socialstyrelsen	Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020-2024	VON20/92:1.2
13	Division Social omsorg	Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Fruängskällans äldre- och demensboende	VON20/94:1
14	Division Social omsorg	Utredning avseende Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Fruängskällans äldre- och demensboende	VON20/94:2

15	Beställarkontoret	Rapport: IVO- Förslag till åtgärder gällande oseriösa assistansanordnare	VON20/1:54.2
16	Beställarkontoret	Protokoll från sammanträde med Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård 2020-10-23	VON20/14:4.1
17	Beställarkontoret	Utdrag Kommunfullmäktiges protokoll § 218 201110 Maxtaxa, avgifter och debitering inom Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde 2021	VON20/77:5
18	Beställarkontoret	Maxtaxa, avgifter och debitering inom Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde 2021 - Antaen av KF 201110	VON20/77:5.1
19	Division Social omsorg	Beslut från Inspektionen för Vård och omsorg (IVO) avseende Lex Sarah rapport om allvarligt missförhållande	VON20/83:9
20	Division Social omsorg	Åtgärdsplan efter Lex Sarah-rapport - Sjökaptensvägen 12	VON20/91:3