

KALLELSE TILL VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDENS SAMMANTRÄDE

**Torsdagen den 14 oktober 2021 klockan 13:30
i Stadshuset Sal A**

Sammanträdet är öppet för allmänheten

Gruppmöten: 12.30-13.30

S-, C- och MP-grupp: B-salen

M-, KD- och L-grupp: Översikten

SD-grupp: Avsikten

V-grupp: Insikten

Informationsärenden

- | | | |
|---|------------------|-------------------------------|
| 1 | Lägesrapport DSO | Divisionschef
Jan Holmlund |
|---|------------------|-------------------------------|

Beslutsärenden

- | | | |
|---|--|---------|
| 1 | Sommaruppföljning 2021: legitimerad personal
- Tjänsteskrivelse
- Rapport | VON21/7 |
| 2 | Uppföljning: delegering
- Tjänsteskrivelse
- Rapport | VON21/7 |
| 3 | Delårsrapport 2021 för Vård- och omsorgsnämnden
- Tjänsteskrivelse
- Delårsrapport | VON21/2 |

4	Rapportering av uppdrag rörande samsjuklighet <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Rapport 	VON20/97
5	Uppdragsrapportering: IOP (Idéburet offentligt partnerskap) <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Rapport 	VON20/97
6	Uppdragsrapportering: Omsorgslyftet <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Rapport 	VON20/97
7	Lägesrapport: Resursteamet demens <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Rapport 	VON21/48
8	Lägesrapport: Utveckling anhörigstöd <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Rapport 	VON21/40
9	Förslag till verksamhetsprofil för Rönnlidens äldre- och demensboende <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Rapport 	VON21/38
10	Avtal med Kooperativet Silvermånen 2022-2024 <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Förslag till avtal 	VON21/74
11	Disponering av de statliga medlen till krisstöd <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse 	VON20/110

- | | | |
|----|---|-----------|
| 12 | Förändrad representation i budgetgruppen, Vård-och omsorgsnämnden, till och med år 2022
- Tjänsteskrivelse | VON18/117 |
| 13 | Sammanträdestider för Vård- och omsorgsnämnden 2022 | VON21/108 |
| 14 | Delegationsärenden
- Förteckning över anmälda delegationsbeslut | VON21/4 |
| 15 | Anmälningssärenden
- Förteckning över inkomna anmälningssärenden | VON21/1 |

Carina Wallin
Ordförande

Johanna Sterner
Sekreterare

VON § Sommaruppföljning 2021: legitimerad personal

Diarienummer: VON21/7

Inför varje sommar ska en riskanalys göras för perioden av reducerad bemanning av legitimerad personal. Syftet är att belysa och identifiera riskområden samt planera åtgärder för att upprätthålla patientsäkerheten under sommarmånaderna. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har nu gjort en uppföljning av sommaren ur denna aspekt. Efter 2020 års motsvarande uppföljning uppdrogs åt Division Social omsorg (DSO) att inför sommaren 2021 arbeta med de åtgärdsbehov som MAS då identifierade.

MAS konstaterar i sin uppföljning att DSO inte arbetat med de identifierade åtgärdsbehoven. Sommaren har ändå fungerat bra ur vissa aspekter, såsom arbetsbelastning och personalkontinuitet. MAS identifierar tre huvudsakliga problemområden:

- Efterlevnaden av de basala hygienrutinerna
- Frånvarande chefer
- Bristande samverkan med Regionen, främst inom Psykiatrin

Möten med Regionen är nu inplanerade, för att skapa en bättre samverkan. De övriga problemområdena behöver också tas tag i.

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

- 1) **att** godkänna rapporteringen av genomförd uppföljning av den legitimerade personalen sommaren 2021, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-10-01.
- 2) **att** uppdra åt Division Social Omsorg att säkra efterlevnaden av de basala hygienrutinerna, liksom en god chefsnärvaro i verksamheten och skriftligen rapportera till nämndens sammanträde i mars 2022 hur det arbetet går.

Beslut till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Sommaruppföljning 2021, legitimerad personal

Bakgrund

Inför varje sommar ska en riskanalys göras för perioden av reducerad bemanning av legitimerad personal. Syftet är att belysa och identifiera riskområden samt planera åtgärder för att upprätthålla patientsäkerheten under sommar-månaderna. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har nu gjort en uppföljning av sommaren ur denna aspekt. Efter 2020 års motsvarande uppföljning uppdrogs åt Division Social omsorg (DSO) att inför sommaren 2021 arbeta med de åtgärdsbehov som MAS då identifierade.

MAS konstaterar i sin uppföljning att DSO inte arbetat med de identifierade åtgärdsbehoven. Sommaren har ändå fungerat bra ur vissa aspekter, såsom arbetsbelastning och personalkontinuitet. MAS identifierar tre huvudsakliga problemområden:

- Efterlevnaden av de basala hygienrutinerna
- Frånvarande chefer
- Bristande samverkan med Regionen, främst inom Psykiatrin

Möten med Regionen är nu inplanerade, för att skapa en bättre samverkan. De övriga problemområdena behöver också tas tag i.

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

- 1) **att** godkänna rapporteringen av genomförd uppföljning av den legitimerade personalen sommaren 2021, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2020-10-01.

- 2) **att** uppdra åt DSO att säkra efterlevnaden av de basala hygienrutinerna, liksom en god chefsnärvaro i verksamheten och skriftligen rapportera till nämndens sammanträde i mars 2022 hur det arbetet går.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2021-10-05

Beslut till:

Division Social omsorg

Rapport – Uppföljning bemanning legitimerad personal i DSO, sommaren 2021

Bakgrund

Inför varje sommar görs en riskanalys för perioden av reducerad bemanning inom legitimerad personal i Division Social Omsorg (DSO). Syftet är att belysa och identifiera riskområden samt planera åtgärder för att upprätthålla patient-säkerheten under sommarmånaderna. Riskanalysen till sommaren 2021 gjordes av enhetscheferna (Ec) inom Hälso-och sjukvården (HSO) i samråd med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Patientsäkerhetsrisker som identifierades i riskanalysen:

- Att uppföljningar av åtgärder/behandlingsprioriteras bort eller senareläggs
- Minskade möjligheter till handledning
- Ökad korttidsfrånvaro på grund av ökad belastning
- Att omvårdnadsansvarig sjuksköterska (OAS) får ersätta vakanser jourtid, vilket leder till att närvaron av OAS minskar dagtid
- Ökad arbetsbelastning till följd av covid-19

Det har under sommaren funnits minst en enhetschef på plats inom HSO.

Rutin för prioriteringar och förberedelser vid reducerad bemanning har tillämpats. Bemanningssjuksköterskor till särskilda boenden (SÄBO) och hemsjukvården (HSV) samt en timvikarie till rehabenheten anställdes för sommarmånaderna.

Informationsöverföring mellan slutenvården, Regionen (NLN) och kommunen säkerställs via kommunikationssystemet Prator. Detta bidrar till en säkrare kommunikation och information mellan verksamheterna vid in- och utskrivningar.

Förstärkt bemanning med undersköterskor i Hemsjukvården har avlastat sjuksköterskorna genom att de tagit hälso-och sjukvårdsuppdrag om det saknas delegerad personal i hemtjänsten, boendestöd och personlig assistans.

Metod

Enskild enkät till all legitimerad personal skickades ut i slutet av augusti 2021. Frågorna i enkäten utgick från den enskilde personalens upplevelse av sommaren. Ec inom HSO fick liknande frågeställningar för att göra en grupsammansättning av sommaren tillsammans med legitimerad personal på en arbetsplatsträff (APT).

Resultat

Sammanställning av inkomna enkätsvar från enskild legitimerad personal och gruppssammanställningarna från APT.

Rehabenheten

Rehabenhetens gruppssammanställning visar att upplevelsen av sommaren är varierande. I början av semesterperioden var det normal arbetsbelastning, men mitten och slutet av sommaren upplevdes stressiga till följd av sjukfrånvaro.

Inga bedömningar har prioriterats bort, utan endast förskjutits i några dagar.

Samverkan vid utskrivningar från Regionen har fungerat bra med ett fåtal bristfälliga överrapporteringar.

Omvårdnadspersonalens kompetens att signalera till rehabenheten vid behov, uppfattas som bra eftersom det alltid funnits ordinarie omvårdnadspersonal i tjänst. Det har varit sämre från vikariernas sida. De väntar oftast tills rehabpersonal kommer till enheten.Handledning fungerar oftast, men fungerar inte så bra under övriga året heller. Det mesta har löpt på som vanligt för rehabenheten.

Efterlevnaden av basala hygienrutiner upplevs ha varit bra, men munskyddsanvändandet hos omvårdnadspersonalen hade kunnat vara bättre vid vårdnära arbete. Det har rått viss förvirring kring när skyddsutrustning ska användas.

Samarbetet inom den egna enheten har varit bra. Gemensamma morgonmöten har uppskattats, liksom att semesterveckor var valbara och att man haft en flitig sommarvikarie som underlättat.

Några förbättringsförslag från personalen handlade om mer struktur på rehabenhetens morgonmöten, bättre tillgänglighet hos biståndshandläggarna, fler vikarier, krav på omvårdnadskompetens hos sommarvikarier och att omvårdnadspersonal har kunskap i förflyttningsteknik.

Särskilt boende SÄBO

Sommarens arbetsbelastning har uppfattats som rimlig av sjuksköterskorna (SSK) inom SÄBO. Man har upplevt den bättre än tidigare somrar, förutom på vissa enheter med färre närvarande SSK, vilket har lett till ökad belastning. Det har inte fallit över arbetsuppgifter till SSK på jourtid, att de ska göra uppföljningar av åtgärder, vilket indikerar att SSK på dagtid har hunnit göra klart.

Kontinuiteten med läkare från Primärvården har varierat, men läkare har alltid funnits tillgängliga. Samverkan med Regionen vid utskrivningar av patienter, har i stort sett fungerat, men har ibland gått för fort, vilket lett till brister i informationsflödet eller att patienten inte varit fullt utskrivningsklar. Informationsöverföringen via Prator med specialistavdelningarna är nöjaktig men kan förbättras. Däremot är kommunikationen med psykiatriska enheterna undermålig eller obefintlig.

Delegeringsförfarandet är fortsatt bristfälligt och vissa Ec följer inte riktlinjer eller beslutade processen. Det har inte funnits många med kompetens att delegera i sommar. SSK har svårigheter att hinna med uppföljningar av delegerade uppgifter.

Efterlevnaden av basala hygienrutiner brister. SSK har fått påminna ofta, men det är inte utmärkande för sommaren utan är ett normaltillstånd. SSK har märkt av att personal börjat slappna av efter alla restriktioner och det slarvas med munskyddsanvändandet. Ec behöver vara mer närvarande och tydliga i sin information till omvårdnadspersonalen.

SSK's positiva erfarenheter av sommaren handlar om fint samarbete, kollegor och bra ersättare/vikarier.

Det som kan förbättras är omvårdnadspersonalens (vikariers?) kunskap i omvårdnad med förslaget om en gemensam introduktion med basalt innehåll. Tydligare information och ansvar av Ec på enheten i olika frågor och mer närvaro. Dessa frågor (ej hälso-och sjukvård) hamnar annars hos SSK och skapar en extra belastning. Ett behov som lyfts är fler SSK i tjänst på jourtid och då främst på helgerna.

Funktionshinderområdet och Socialpsykiatri

Arbetsbelastningen har varierat i sommar inom dessa två områden, men uppfattats som OK av SSK. Uppföljningar av akuta åtgärder har prioriterats. SSK anser att Sörmlands Kommuner i Landstingssamverkan (SKILS) är ett bra verktyg och hjälpmedel att använda vid behov av akuta hälsobedömningar.

Läkarsamverkan med vårdcentralerna och samordnat medicinskt omhändertagande för vuxna med funktionsnedsättning (SMO) på Stadsfjärden har fungerat utmärkt, liksom kommunikationen via Prator. Däremot har samarbetet med läkare på psykiatriska kliniken varit i stort sett obefintligt och ingen information har överrapporterats, när det exempelvis gäller läkemedelsförändringar vid

utskrivning. Ett riktat läkaravtal med psykiatrin efterfrågas av SSK samt att psykiatrin börjar använda Prator.

Ec inom funktionshinderområdet har inte följt delegeringsriktlinjen eller processen. SSK har inte fått meddelanden om vilka eller vem av vikarierna som är kompetenta för att emotta delegerade uppgifter. SSK har inte haft utrymme att göra uppföljningar på de delegeringar som gjorts.

Hygienrutiner efterlevs inte sämre under sommaren än under resten av året. Det är vanligt med problem med naglar. Rekommendationer från Folkhälso-myndigheten och Smittskydd följs efter förmåga och skyddsutrustning används.

Positiva erfarenheter från sommaren inbegriper bra arbetsbelastning, arbetskamrater och roligt med utmaningar inom nya områden.

Förbättringsområden som lyfts är bättre framförhållning till delegeringar, gärna innan eller i början av sommaren och att delegeringar ska kunna gälla över fler verksamheter samt förbättrat samarbete med psykiatrin.

Hemsjukvården (HSV)

SSK upplever att arbetsbelastningen varierat mellan veckorna. Man har varit mycket bemanningsberoende och en del undersköterskor tycker att det varit mycket, medan andra upplever att belastningen varit lagom.

Alla enheter kommunicerar inte via Prator utan använder fax eller ringer. Det leder till att HSV har svårigheter att meddela sig tillbaka och innebär också en risk att information missas. Upplevelsen bland SSK är att slutenvården inte riktigt vet vad hemsjukvården kan utföra för uppdrag, utan under inskrivningstiden inom slutenvården lovar personalen mer till patienten än vad HSV kan utföra. Detta leder till otydlighet, frustration och missnöje hos alla parter. Främst läkarna har en okunskap om hur HSV fungerar. Det har också varit dålig framförhållning och planering inför hemgångar med otillräcklig information och otydliga uppdrag till HSV.

Delegeringsförfarande upplevs som tidskrävande och stressande av SSK. Det är svårt när det inte finns delegerbar omvårdnadspersonal inom hemtjänsten. Detta är som mest kännbart på jourtid när det är färre SSK i tjänst.

Positiva erfarenheter från sommaren har varit ett bra samarbete inom enheten. Alla har varit hjälpsamma och chef har funnits på plats hela sommaren.

Saker som kan förbättras är en översyn av bemanningen jourtid, jämnare personalfördelning över hela sommaren och större eget ansvar i varje team för en bättre planering av uppgifter.

Bedömning

Sommaren har uppfattats som hanterbar och bättre än tidigare år av legitimerad personal. Arbetsbelastningen har varit varierande under sommarperioden, från normal belastning till stressigt och varit avhängigt bemanningen.

Det är positivt att samarbetet inom den egna enheten har fungerat väl och att kontinuiteten hos patienten kunnat bibehållas, att patienten har fått träffa samma SSK när det gäller bedömning, åtgärd och uppföljning. Detta är en viktig patientsäkerhetsaspekt. De förbättringsförslag som lyfts av den legitimerade personalen, är värda att ta till sig av verksamheten.

Efterlevnaden till basala hygienrutin verkar inte skötas och lydnaden verkar inte fungera i normalfallet heller, vilket är oroväckande. Pandemin har pågått i snart två år och efter alla insatser och utbildningar gällande basal hygien, är det förvånansvärt att denna inte sköts bättre. Närvaron av Ec borde vara av största vikt. Ec ska leda arbetet och se till att rutiner följs av personalen. Närvaron blir än viktigare när många vikarier finns i verksamheten, för att trygga säkerheten kring patienten i omvårdnaden.

Den övergripande sammanfattningen av resultatet visar att alla patientsäkerhetsrisker som beskrevs i riskanalysen före sommaren, har infunnit sig i någon utsträckning, trots att åtgärder planerades för att minimera riskerna.

Sommarförberedelserna behöver komma igång mycket tidigare men optimalt vore att riktlinjer och rutiner följs hela året i alla verksamheter, för stabilitet, trygghet och patientsäkerhet. Det borde också finnas stöd och förutsättningar till ett systematiskt patientsäkerhetsarbete under hela året. En stabil samverkan med Regionen ger en säkrare tillvaro för både patient och personal även under sommaren. Samverkansmöten med Psykiatriska kliniken och Vårdcentralerna finns nu inplanerade, med syftet att åstadkomma förbättringar i samarbetet.

MAS hade en förhoppning om att några av de förbättringsförslag som tagits upp i tidigare MAS rapporter, avseende somrarna 2019 och 2020, skulle ha åtgärdats i verksamheterna inför denna sommar, men så har inte gjorts.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Tarja Viitanen

VON § Uppföljning: delegering

Diarienummer: VON21/7

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) genomför varje år, enligt Vård- och omsorgsnämndens beslutade plan, en uppföljning av delegeringsförfarandet. Dessutom finns detsamma med i nämndens internkontrollplan för 2021, där nämnden konstaterar att det finns en risk att personal som inte har delegering ändå utför sådana uppgifter. Vid fjolårets uppföljning konstaterade MAS att de kommunala verksamheterna inte var patientsäkra och divisionen fick därför i uppdrag att ta fram en handlingsplan för hur man skulle implementera delegeringsriktlinjen och sedan löpande ha kontroll över att den följs. Handlingsplanarbetet rapporterades senast vid nämndens sammanträde i september 2021.

MAS presenterar nu resultatet av 2021 års uppföljning i bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-10-01. Uppföljningen visar att oerfarna vårdbiträden fortfarande delegeras. Division Social omsorg har redan en handlingsplan på gång för att komma till rätta med detta, vilken avrapporteras till nämnden. Därför föreslås ingen ytterligare åtgärd med anledning av denna uppföljning.

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

- 1) **att** godkänna rapporten över delegeringsuppföljningen, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-10-01.

Beslut till:

Division Social omsorg

Ansvar & omsorg

Betelhemmet

Vård- och omsorgsnämnden

Uppföljning delegering

Bakgrund

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) genomför varje år, enligt Vård- och omsorgsnämndens beslutade plan, en uppföljning av delegeringsförfarandet. Dessutom finns detsamma med i nämndens internkontrollplan för 2021, där nämnden konstaterar att det finns en risk att personal som inte har delegering ändå utför sådana uppgifter. Vid fjolårets uppföljning konstaterade MAS att de kommunala verksamheterna inte var patientsäkra och divisionen fick därför i uppdrag att ta fram en handlingsplan för hur man skulle implementera delegeringsriktlinjen och sedan löpande ha kontroll över att den följs. Handlingsplanarbetet rapporterades senast vid nämndens sammanträde i september 2021.

MAS presenterar nu resultatet av 2021 års uppföljning i bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-10-01. Uppföljningen visar att oerfarna vårdbiträden fortfarande delegeras. Division Social omsorg har redan en handlingsplan på gång för att komma till rätta med detta, vilken avrapporteras till nämnden. Därför föreslås ingen ytterligare åtgärd med anledning av denna uppföljning.

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

- 1) **att** godkänna rapporten över delegeringsuppföljningen, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-10-01.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2021-10-05

Beslut till:

Division Social omsorg
Ansvar & omsorg
Betelhemmet

Rapport – Delegeringar av Hälso-och sjukvårdsuppgifter inom Vård och omsorgsnämndens ansvarområde 2021

Bakgrund

I årsplanen för medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ingår uppföljning av hur delegerad personal är fördelat, undersköterska/vårdbiträde/, inom Vård-och omsorgsnämndens ansvarområde.

Delegering innebär att legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal överlåter en eller flera arbetsuppgifter till någon annan genom beslut om att delegera utförandet. Den som åtar sig att utföra en arbetsuppgift genom delegering ska ha reell kompetens. Reell kompetens innebär att en person har skaffat sig tillfredsställande kunskaper och färdigheter för arbetsuppgiften genom yrkesutbildning, t ex undersköterska, eller genom lång erfarenhet i sin praktiska yrkesverksamhet. Den som tar emot en delegering ansvarar personligen för att arbetsuppgiften utförs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Det finns en riktlinje om delegering av hälso-och sjukvårdsuppgifter (HSL), som beskriver ansvarsfördelningen i alla led och det finns en väl beskriven processkarta, vem som gör vad och när. Delegering får endast ske när det är förenligt med god och säker vård och får inte ske för verksamhetens planering.

Till detta tillkommer verksamheternas skyldighet att ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete med egenkontroller (SOSFS 2011:9) avseende hur många delegerade medarbetare som finns i verksamheterna. Division social omsorg (DSO) lade fram en handlingsplan till nämnden hösten 2020, med tillvägagångssätt om hur implementering av hela delegeringshanteringen skulle ske. Handlingsplanen hade inte aktualiserats utan en ny handlingsplan med omtag presenterades i september 2021 av DSO.

Metod

Några utvalda verksamheter har fått lämna in statistik om totalt antal ordinarie anställda i en yrkesfördelning, undersköterska (usk) och vårdbiträde (vårdb) och hur delegeringar är fördelade. Samt hur sommarvikarier med delegeringar har sett ut 2021.

MAS, har i verksamhetssystemet ProCapita tagit fram hur många pågående delegeringar på "Ge och övervaka läkemedelsintag" varje enskild legitimerad sjuksköterska beviljat till personal.

Resultat

Tabell1

	Totalt antal anställda	USK delegerade	USK ingen delegering	Vårdb delegerad	Vårdb ingen delegering
SÄBO DSO	453	360	2	91	
SÄBO Privata	167	116		49	2
Hemtjänst DSO	238	138	14	85	1

Tabell2

	Totalt antal sommarvikarier	USK delegerade	USK ingen delegering	Vårdb delegerad	Vårdb ingen delegering
SÄBO DSO	265	47	14	135	69
SÄBO Privata	104	21	4	32	47
Hemtjänst DSO	108	12		63	33

Tabell 3

	Antal sjuksköterskor (SSK)	Antal pågående delegeringar	Genomsnitt antal	Tidsreglerade delegeringar
--	----------------------------	-----------------------------	------------------	----------------------------

			delegeringar/ sjuksköterska	över sommaren
Legitimerad SSK inom SÄBO DSO	22	557	25	21
Legitimerad SSK inom Hemsjukvården (HSV), delegerar personal inom Hemtjänst (HT) både DSO och Privata utförare.	16	444	28	6
Legitimerad SSK inom Funktionshinderområdet och socialpsykiatri	5	377	75	32

Delegeringar som var giltiga och pågående, 24/9 2021. Antal delegeringar med kortare tidsintervall, 3–5 månader, t ex under sommaren.

Sammanställning

Den lämnade statistiken påvisar att alla ordinarie anställda inom SÄBO, hos både DSO och privata utförare, samt HT har en delegering oavsett yrkeskategori. Det är glädjande att den största delen av den delegerade personalen är undersköterskor. Riktlinjen – Delegeringar - tar upp att vårdbiträden som har mångårig erfarenhet, varit anställda länge i verksamheterna får delegeras, vilket görs.

De som inte får delegeras är utbildade vårdbiträden eller sommarvikarier utan erfarenhet, vilket väcker frågan om vilken utbildning eller erfarenhet sommarvikarierna har eftersom många vårdbiträden får delegering under sommaren. Är de flesta sommarvikarier timersättare som har delegering övriga året också? På vilka kompetenskriterier sjuksköterskorna ger vikarierande vårdbiträden delegering kan ifrågasättas. Enligt lag och riktlinje är det bara undersköterskor eller person med liknande utbildning som ska delegeras.

Under sommarperioden finns det relativt många vårdbiträden som inte får delegering, men de borde vara fler. När Ec gör en adekvat schemaplanering över semestrarna, ska minst en ordinarie personal med delegering vara i tjänst på varje arbetspass, vilket ska säkerställa vården och behovet av delegeringar till vårdbiträden minska. Att det kan vara svårt att anställa utbildad personal under sommaren, innebär inte med automatik att de som anställs ska ha delegering.

Delegeringar av hälso-och sjukvårdsuppgifter ska följas upp av den SSK som gett delegeringen och det redogörs att uppföljningar sker sporadiskt i

normalfallet. I resultatet från Rapporten – Sommaruppföljningen - påtalar SSK att uppföljningar av delegeringar endast sker i mån av tid under sommaren, att i detta fall delegera till vårdbiträden blir det ovisst om personen klarar av de delegerade uppgifterna. Dessutom är det påvisat att de flesta avvikelser sker under arbetspass med vikarier.

Att pågående delegeringar på varje enskild SSK är fler än antalet anställda, beror på att samma personal kan ha delegering på flera verksamheter, återkommer flera gånger på en och samma sjuksköterska. Personal som slutar säger inte till, utan har pågående delegering trots avslutad anställning.

Vid genomgång av SSK givna delegeringar uppdagades att nästan inga kortare tidsreglerade delegeringar hittades. I stort sett hade alla en delegering som löpte på ett år, vilket är maxtid. Att vikarier som anställs under sommaren får ett års delegering är inte ändamålsenligt, utan de ska sträcka sig över anställningstiden.

Från funktionshinderområdet levererades ingen statistik efter förfrågan. Det hade varit intressant att få ta del av delegeringsantalet och yrkeskategorier för detta område, utifrån hur många delegeringar som SSK har skrivit, tab 3. Likaså att få en insyn i hur sommarvikariesituationen har sett ut och hur många med delegeringsansvar som arbetat under semesterperioden.

DSO's enhetschefer i stort, har svårigheter att efterleva skyldigheterna vid delegeringsprocessen och kännedom om riktlinjen verkar inte finnas. Nu görs det ett omtag inom DSO med implementering och genomgång av både riktlinje och process. Även stöd rutiner och egenkontroller kommer att införas enligt handlingsplanen med förhoppningen om bättre resultat till nästa år.

När underlag till uppföljningar ska tillhandahållas, är det krångligt och tidsödande att få fram material, vilket kan leda till felvariabler. Eftersom verksamhetssystemet inte understödjer att enkelt kunna ta fram statistik, blir det genom manuellt arbete som underlag tas fram. Förhoppningen inför att ett nytt system inhandlas, är att det både kan samköras med andra vitala program och statistiskt lätthanterligt kan framställa material och med det minska felmarginalerna.

Bedömning

Det är tillfredsställande att det finns så pass många ordinarie undersköterskor i verksamheterna, både hos privata och inom DSO. Det säkerställer kompetens i omvårdnad och kunskap i delegerade uppgifter,

med förhoppningen att schemaplaneringen säkerställer tillgång på delegerad usk på varje arbetspass.

Dock kvarstår samma problematik som tidigare rapporterade år, det delegeras vårdbiträden med eller utan utbildning, utan säkerställa att den anställde klarar av ansvaret i uppgifter som delegerats, eftersom ssk inte hinner med uppföljningarna. Att vårdbiträden delegeras under sommarperioden gör verksamheterna patientosäkra, eftersom flertalet vikarier inte har vårderfarenhet eller reell kompetens att handha delegeringar. De har fullt upp med att lära sig basal omvårdnad.

För att underlätta hela delegeringsprocessen, skulle EC behöva stöd vid anställningsprocessen i att göra bedömning av utbildningsnivå, om individen är delegeringsbar och kännedom om skyldigheterna vid delegering.

SSK är i behov av samstämmighet i hela gruppen, när, var, hur, och till vem det delegeras hälso-och sjukvårdsuppgifter, förstå riktlinjen. Man behöver även göra egna skriftliga/muntliga prov och inte endast lita på genomförd Diplomutbildning samt genomföra uppföljningar av delegeringarna.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Tarja Viitanen

VON § Delårsrapport 2021 för Vård- och omsorgsnämnden

Diarienummer: VON21/2

Det finns nu en delårsrapport efter 2021-08-31 framtagen för Vård- och omsorgsnämnden. Lagd ekonomisk prognos innebär ett årsresultat på +16 mnkr och detta överskott beror främst på de stängda äldre- och demensboendena Arken och Hållet. Av de uppdrag från Kommunfullmäktige som finns för året är ett avslutat. Det handlar om att öka andelen tillsyner inom hemtjänsten som sker via telefon eller kamera. Övriga uppdrag är påbörjade, och har kommit olika långt.

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

- 1) **att** godkänna delårsrapport 2021, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-14.

Beslut till:

Kommunstyrelsen

Vård- och omsorgsnämnden

Delårsrapport 2021

Bakgrund

Det finns nu en delårsrapport efter 2021-08-31 framtagen för Vård- och omsorgsnämnden. Lagd ekonomisk prognos innebär ett årsresultat på +16 mnkr och detta överskott beror främst på de stängda äldre- och demensboendena Arken och Hållet. Av de uppdrag från Kommunfullmäktige som finns för året är ett avslutat. Det handlar om att öka andelen tillsyner inom hemtjänsten som sker via telefon eller kamera. Övriga uppdrag är påbörjade, och har kommit olika långt.

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

- 1) **att** godkänna delårsrapport 2021, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-14.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes

2021-10-05

Beslut till:

Kommunstyrelsen



Delårsrapport augusti 2021

Vård- och omsorgsnämnden

Väsentliga händelser

- Division Social omsorg har arbetat fram en handlingsplan för att åstadkomma en ekonomi i balans, vilken godkändes av nämnden i april. Arbeta pågår enligt plan, med begränsad effekt 2021, men betydande sådan 2022 med sina 62 mnkr.
- Under våren öppnade ett boende med 10 platser för personer med en samsjuklighet. Utvecklingsarbetet kring målgruppen fortsätter.
- Äldreomsorgslyftet, som nämnden förstärkt till ett omsorgslyft, fortsätter. Tredje omgången undersköterskeutbildning startar nu och under hösten kommer även en ledarskapsutbildning och utbildning till specialistundersköterska demens igång.
- I maj skedde övergången till nätbaserade matinköp inom hemtjänsten med hjälp av leverantören MatHem.
- Nämnden arbetar med att ta fram ett styrdokument för den framtida äldreomsorgen på uppdrag av Kommunfullmäktige. Som en del i det arbetet har en medborgarenkät genomförts, för att få kunskap om hur Nyköpings invånare vill ha sin framtida äldreomsorg.
- Nämnden har fattat beslut om ett funktionsprogram för särskilda boenden för äldre. Sen tidigare har motvarigheten tagits fram för gruppbostad och servicebostad.
- Nämnden har utifrån en behovsanalys gett signal till Kommunstyrelsen om att ett hundratal nya platser på särskilt boende för äldre kommer att behöva stå klara runt halvårsskiftet 2026.

Uppföljning målområde Social omsorg

Bedömning



Ett kontinuerligt arbete sker för att förbättra och bibehålla en social omsorg av god kvalitet i enlighet med de lagar som finns att följa på området. Ett mål är att skapa bästa möjliga livskvalitet för omsorgstagarna. En konkret aktivitet för året har varit att genomföra en medborgarenkät om hur man önskar sin framtida äldreomsorg i Nyköping. Enkätresultatet blir en viktig input till det styrdokument för äldreomsorgen som nämnden håller på att ta fram på uppdrag av Kommunfullmäktige. Att omsorgsarbetet bedrivs likvärdigt och utifrån omsorgstagarnas behov ska säkras bland annat genom de styrdokument som nämnden har för de olika utförarna, liksom den löpande uppföljningen av desamma. Dessutom arbetar Myndighetsfunktionen löpande med att säkerställa rättssäkerheten i beslutsfattandet. Ett förebyggande, funktionsbevarande och rehabiliterande arbete är viktigt redan idag, men blir än viktigare vid formandet av den framtida äldreomsorgen i kommunen. Syftet är att höja livskvaliteten för omsorgstagarna och samtidigt hushålla med kommunens resurser på bästa sätt.

Öka andelen tillsyner nattetid, som görs med trygghetskamera inom hemtjänsten

Bedömning



Ett aktivt arbete har bedrivits för att ersätta besök med kameratillsyn i den utsträckning det är möjligt utifrån brukarnas behov. Kamera är nu alltid den lösning som används, om inte handläggaren bedömer att det är ett fysiskt besök som behövs. Det är i övrigt inte upp till brukaren själv att välja. 2021 års målvärde är inte riktigt uppnått, men uppdraget bedöms vara fullt genomfört och det som återstår är bara att fortsätta följa den princip som gäller.

Titel	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Målvärde 2021
Andelen tillsyner nattetid som görs med trygghetskamera, %	46%	37%	57%	60%

Öka andelen tillsyner dagtid, som görs med telefon inom hemtjänsten

Bedömning



Myndighetsfunktionen har gjort en genomgång av samtliga tillsyner som beviljats och avslutat ett stort antal, då det visat sig vara mer omfattande beslut än vad behovet kräver. Man har också sett till att följa nämndens riktlinjer som säger att tillsyn dagtid ska ske via telefon om inget särskilt behov finns som gör att ett besök är nödvändigt. Detta har lett till att andelen telefontillsyner nu är 47 % och uppdraget är fullt genomfört, även om det satta målvärdet inte är nått. Detta visade sig inte vara riktigt realistiskt.

Titel	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Målvärde 2021
Andelen tillsyner dagtid som görs med telefon, %	11%	9%	47%	60%

SÄRSKILDA UPPDRAG KF

VON och SN ska tillsammans implementera resultatet av arbetet med 2020 års uppdrag att samordna insatser för personer med samsjuklighet

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 kommunens resurser mer effektivt. Implementeringen omfattar frågor som myndighetsutövning, boende, öppna insatser och sysselsättning

Slutdatum

Status

2021-12-31



Ett boende omfattande 10 platser har startat och hittills har det varit åtta brukare på plats. Ett bedömningsteam har också startat. Där ingår såväl verkställighet som myndighetsfunktion och syftet är att stärka samverkan och göra gemensamma bedömningar av de brukare som kan vara aktuella för boendet. Nu fortsätter arbetet med att utveckla sysselsättning och insatser för att öka graden av självförsörjning i målgruppen. Dessutom kommer samverkan med Regionen att stärkas.

VON och KFN ska i samverkan göra en överenskommelse om ett idéburet offentligt partnerskap (IOP) med föreningslivet för särskilda boenden för äldre

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.

Slutdatum	Status
2021-12-31	

DSO samverkar med Föreningservice och Nyköpings Arenor i denna fråga. Aktivitetssamordnaren har fört en dialog med föreningar, som delar bilden av vilka möjligheter ett IOP kan ge, men de ser samtidigt problem i att hitta resurser att disponera för ändamålet. Pandemin har gjort att arbetet legat nere under året hittills, men det bör nu kunna återupptas.

VON och KAN ska tillsammans implementera vårdnära service på särskilda boenden för äldre samt utreda förutsättningarna för en motsvarighet inom funktionshinderområdet

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 Äldreomsorgslyft, har genom en extra ekonomisk satsning inom Vård- och omsorgsnämndens budgetram, breddats till ett omsorgslyft och omfattar därmed även funktionshinderområdet.

Slutdatum	Status
2021-12-31	

Införandet av vårdnära service på särskilda boenden för äldre har behövt göra en paus och ett omtag kommer nu att göras inom Division Social omsorg, så att det görs på ett bra sätt med respekt för uppdraget. Divisionen har gjort en analys av lämpligheten i att införa en motsvarighet inom funktionshinderområdet, men kommit fram till att detta inte är lämpligt. Orsaken är att de sysslor som utförs inom den vårdnära servicen är sådant som man inom

verksamheten ser är bra för brukarna själva att utföra i den utsträckning som går. Det är av vikt för att upprätthålla förmågor och stärka delaktigheten i vardagen.

VON och KAN ska tillsammans genomföra omsorgslyftet

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 Äldreomsorgslyft, har genom en extra ekonomisk satsning inom Vård- och omsorgsnämndens budgetram, breddats till ett omsorgslyft och omfattar därmed även funktionshinderområdet.

Slutdatum	Status
2021-12-31	

Vård- och omsorgsnämnden driver omsorgslyftet i god samverkan med Campus. Hittills har två omgångar av undersköterskeutbildning startat omfattande sammanlagt ett 30-tal elever från såväl kommunal som privat driven verksamhet. Nu startar en tredje omgång omfattande ca 20 elever. I oktober startar dessutom en utbildning till specialistundersköterska inom demens. Till denna är 17 elever anmälda. En ledarskapsutbildning kommer att starta i december. Det är Linköpings universitet som genomför denna uppdragsutbildning och Nyköping har där tilldelats 10 platser.

Implementera välfärdsteknik inom äldreomsorgen och omsorgen om funktionsnedsatta

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.

Slutdatum	Status
2021-12-31	

Division Social omsorg har gjort en kartläggning av området, vilken belyser frågor som ekonomiska konsekvenser, juridik, effekter på verksamheten mm. Man har också identifierat ett antal angelägna utvecklingsområden:

- Nätåtkomst på gruppboenden, för att med hjälp av bärbara datorer kunna stimulera och aktivera de boende.
- Införande av digital identifiering för mobil personal, för att skapa förutsättningar för olika digitala lösningar.
- Användning av Lifecare - mobil hemtjänst, en applikation där hemtjänstpersonalen administrerar sin arbetsplanering.

- Digital signering av mediciner. Med applikationen Appva signeras medicindelning via en smartphone. Man får också en kontroll av att rätt person gör rätt saker. Ett pilotförsök har fallit väl ut och avtal om breddinförande från och med 1 september är nu tecknat.

SÄRSKILDA UPPDRAG NÄMND

Genomför hemtagningar av externa placeringar inom funktionshinderområdet

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.

Möjligheten att starta eget boende för barn och unga med funktionsnedsättningar har utretts. Slutsatsen blev att det inte finns förutsättningar, vare sig volymmässigt eller ekonomiskt under de närmaste åren. Arbetet har skett i nära samarbete med Division Utbildning.

Ett nytt gruppboende med sex platser har startats i Stigtomt. Dessa platser har fyllts med personer från kölistan och övrig kommunal verksamhet. Divisionen har i dagsläget 30 externt placerade i gruppboende och 15 SoL-placeringar. Nämndens målsättning är att så långt det är möjligt och lämpligt ge omsorgen på hemmaplan i kommunal drift. Därför har divisionen i uppdrag att kartlägga såväl aktuella boenden, som brukare för att göra en plan för såväl tillskapande av platser som hemtagning. Uppdraget kommer att avrapporteras på nämndens sammanträde i oktober.

Uppföljning målområde Effektiv organisation

SÄRSKILDA UPPDRAG KF

Genomför åtgärder för en ekonomi i balans

VON har enligt uppdrag i budget 2020 tagit fram en långsiktig plan med åtgärder för ekonomi i balans senast 2022. Under 2021 ska rapportering av genomförda åtgärder ske per februari till KS i mars samt per augusti i delårsuppföljningen och till KS i september.

Slutdatum	Status
2021-12-31	

Division Social omsorg har tagit fram en handlingsplan för att åstadkomma en ekonomi i balans, vilken nämnden godkände i april. Arbetet pågår i enlighet med planen. Dock kommer effekterna att synas något senare än beräknat. För innevarande år beräknas effekterna till 4-6 mnkr, medan de för 2022 beräknas till 62 mnkr i enlighet med plan. Nämnden får aktuell information om arbetet vid varje sammanträde.

Pandemin

Hänt till följd av Corona

Precis som i resten av landet vaccinerades brukare och brukarnära personal i början av året. Successivt har smittan sjunkit och i dagsläget finns ingen smitta inom omsorgen. Covid-19 har lett till ett antal dödsfall inom de verksamheter som Vård- och omsorgsnämnden ansvarar för, men trots det kan ingen överdödlighet konstateras. Förklaringen ligger i att den vanliga säsongsinfluensan och Caliciviruset inte florerat alls detta år. Tidigare under pandemin sjönk efterfrågan på plats på särskilt boende för äldre, men nu när läget lugnat sig och besöksförbudet är borttaget, märks åter en ökning. Vissa insatser har en släpande verkställighet på grund av pandemin. Det gäller exempelvis kontaktperson.

Förväntad utveckling post Corona

Nationellt har pandemin inneburit att äldreomsorgen kommit i fokus. Det har lett till en rad ekonomiska satsningar från statens sida, vilka dock alltid är förenade med tydliga kriterier kring hur tillskotten får användas. Dessa satsningar kommer i stor utsträckning att finnas kvar även kommande år.

Liksom i övriga samhället har digitala lösningar fått en skjuts och det nödvändiga nyttjandet av välfärdsteknik har sannolikt underlättats.

Ekonomi

Förändring intäkter och kostnader samt resultat per verksamhet, tkr

Konto	Utfall Jan - Aug 2021	Utfall Jan - Aug 2020	Förändr jmf fg år	Förändr jmf fg år %
Intäkter	87 529	72 885	14 644	20.1%
Kostnader	-825 595	-779 044	-46 551	6.0%
Finansiella int o kostn		-22	22	-100.0%
Redovisat resultat	-738 066	-706 181	-31 885	4.5%

Verksamhet	Utfall Jan - Aug 2021	Utfall Jan - Aug 2020	Förändr jmf fg år %	Budget 2021	Prognos delår 2021	Avv Budget-Prognos 2021
Nämnden	-1 460	-1 477	-1.1%	-2 305	-2 307	-2
Gemensamt	-50 694	-55 753	-9.1%	-64 309	-79 810	-15 501
Hälso- o sjukvård	-37 035	-36 154	2.4%	-55 683	-55 557	126
Äldreomsorg	-382 235	-357 796	6.8%	-602 504	-567 084	35 420
Funktionsnedsatta	-266 642	-255 001	4.6%	-396 599	-400 490	-3 891
Summa VON	-738 066	-706 181	4.5%	-1 121 400	-1 105 248	16 152

Verksamhetsområde Gemensamt beräknas ge ett underskott på 15 mnkr. I huvudsak beror det på nyttjande av statsbidraget för en stärkt äldreomsorg. Det finns tydliga kriterier för hur medlen får nyttjas, vilka bland annat säger att de inte får nyttjas till att finansiera löpande verksamhet. Till viss del uppvägs underskottet av att nämndens egna medel för en förstärkning av den nationella satsningen på ett Äldreomsorgslyft, inte beräknas hinna användas fullt ut. Smärre överskott beräknas även för bostadsanpassning och hjälpmedel.

Äldreomsorgen beräknas redovisa ett överskott på 35 mnkr. Merparten av det förklaras av stängningen av äldre- och demensboendena Arken och Hållet, där Regionen sa upp avtalet för lokalerna. Dessutom beräknas hemtjänsten bidra till överskottet. Övergången till MatHems-lösningen när det gäller matinköpen innebär en lägre tidsåtgång. Myndighetsfunktionen har också sett över många beslut och reducerat tiden på de som varit större än det faktiska behovet. I viss utsträckning reduceras överskottet även här av nyttjande av statsbidraget för en stärkt äldreomsorg.

Ett underskott på 4 mnkr beräknas för funktionshinderområdet. Det är till fullo en volymökning inom personlig assistans som ligger bakom detta.

Sammantaget kan sägas att prognosen innehåller en något större osäkerhetsfaktor än vanligt, då den samlade disponeringen av statsbidraget för en stärkt äldreomsorg ännu inte är fastslagen.

VON § Rapportering av uppdrag rörande samsjuklighet

Diarienummer: VON20/97

I beställningen för 2020 gavs Division Social omsorg (DSO) i uppdrag att samordna insatserna för personer med samsjuklighet. Arbetet genomfördes och förslag till utveckling presenterades. I beställningen för 2021 gavs därefter i uppdrag att implementera resultatet av 2020 års arbete. Det handlar om:

- 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 FR-ACT (Flexibel Resursgrupps- ACT)
- Sysselsättning

Divisionen har arbetat vidare inom samtliga punkter och gjorde i april en första avrapportering om det arbetet. Bland annat beskrevs då att ett boende färdigställdes och att de första brukarna skulle flytta in i slutet av april. Enligt 2021 års beställning ska en andra avrapportering göras i oktober, varför DSO nu inkommit med en ny rapport, vilken bifogas tjänsteskrivelsen.

Av rapporten framgår att man nu har en framgångsrik samverkan mellan handläggare från myndighetsfunktionen för personer med en funktionsnedsättning och socialsekreterare från missbruks- och beroendevården. Boendet är öppnat och där finns i dagsläget åtta brukare. Av resursskäl har det inte varit möjligt att tillsätta boendestödare till FR-ACT, men man har istället inom socialpsykiatrin startat ett specialteam inom boendestöd, som arbetar riktat mot målgruppen. Man har inte kommit så långt i frågan om sysselsättning. Inom Jobbtorg Nyköping har det dock skett kompetensutvecklande insatser kring missbruk.

Det återstående arbetet handlar bland annat om hur boendestöd ska nyttjas på bästa sätt, lösa personalens läkemedelsdelegering och komma vidare i frågan om sysselsättning.

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

- 1) **att** godkänna avrapporteringen av uppdraget rörande samsjuklighet, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-23.

Beslut till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Rapportering av uppdrag rörande samsjuklighet

Bakgrund

I beställningen för 2020 gavs Division Social omsorg (DSO) i uppdrag att samordna insatserna för personer med samsjuklighet. Arbetet genomfördes och förslag till utveckling presenterades. I beställningen för 2021 gavs därefter i uppdrag att implementera resultatet av 2020 års arbete. Det handlar om:

- 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 FR-ACT (Flexibel Resursgrupps- ACT)
- Sysselsättning

Divisionen har arbetat vidare inom samtliga punkter och gjorde i april en första avrapportering om det arbetet. Bland annat beskrevs då att ett boende färdigställdes och att de första brukarna skulle flytta in i slutet av april. Enligt 2021 års beställning ska en andra avrapportering göras i oktober, varför DSO nu inkommit med en ny rapport, vilken bifogas tjänsteskrivelsen.

Av rapporten framgår att man nu har en framgångsrik samverkan mellan handläggare från myndighetsfunktionen för personer med en funktionsnedsättning och socialsekreterare från missbruks- och beroendevården. Boendet är öppnat och där finns i dagsläget åtta brukare. Av resursskäl har det inte varit möjligt att tillsätta boendestödare till FR-ACT, men man har istället inom socialpsykiatri startat ett specialteam inom boendestöd, som arbetar riktat mot målgruppen. Man har inte kommit så långt i frågan om sysselsättning. Inom Jobbtorg Nyköping har det dock skett kompetensutvecklande insatser kring missbruk.

Det återstående arbetet handlar bland annat om hur boendestöd ska nyttjas på bästa sätt, lösa personalens läkemedelsdelegering och komma vidare i frågan om sysselsättning.

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

- 1) **att** godkänna avrapporteringen av uppdraget rörande samsjuklighet, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-23.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2021-10-05

Beslut till:

Division Social omsorg

RAPPORT SAMSJUKLIGHETSUPPDRA G



Innehållsförteckning

RAPPORT SAMSJUKLIGHETSUPPDRAG	I
Uppdrag och bakgrund.....	3
Vägledande principer i arbetet med målgruppen	3
Deluppdragens genomförande, effekter och återstående arbete.....	3
Myndighetsutövning	3
Boende – HVB Hemgårdsvillan.....	3
Boendestöd och öppenvård	4
Sysselsättning	5
Ekonomi	5
Avgift	6
Ekonomiska effekter hittills.....	6
Sammanfattning av återstående arbete	6

Uppdrag och bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden, (VON) och Socialnämnden (SN), har ett gemensamt ansvar för målgruppen personer med samsjuklighet och det behövs en nära samverkan mellan de två nämnderna, både för att kunna ge enskilda ett bättre stöd och för att nyttja kommunens resurser mer effektivt. Implementeringen av de förslag till arbetsätt och insatser som arbetades fram under 2020 omfattar för år 2021 - enligt beställningarna från VON och SN till Division Social Omsorg (DSO) - myndighetsutövning, boende, öppna insatser och sysselsättning.

Division Social omsorg har arbetat med frågan under 2020 och 2021 i samverkan mellan funktionsstödsområdet under VON och Individ- och familjeomsorgen under SN. Bakgrunden till uppdraget var att personer med samsjuklighet (en kombination av missbruksproblematik och psykisk sjukdom och/eller psykisk funktionsnedsättning) är en utsatt grupp i samhället som ofta behöver insatser från flera aktörer. Både VON och SN har ett ansvar för målgruppen och behov har funnits och finns delvis fortfarande av en närmare samverkan mellan nämnderna för att kunna ge individerna ett bättre stöd och för att nyttja kommunens resurser mer effektivt.

När arbetet påbörjades inom DSO identifierades fyra viktiga pusselbitar i vård- och stödinsatser för målgruppen:

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

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

Vägledande principer i arbetet med målgruppen

Ett antal vägledande principer identifierades också i arbetet. Dessa principer har utgjort en grund för arbetet med att utveckla hela stöd-, vård- och omsorgskedjan:

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

Deluppdragens genomförande, effekter och återstående arbete

Myndighetsutövning

Ett identifierat behov från år 2020 var att handläggare från myndighetsfunktionen för personer med funktionsnedsättningar och socialsekreterare från kommunens missbruks- och beroendevård behöver samverka redan under utredningen.

Ett gemensamt bedömningsteam har därför startat som syftar till att brukares behov av personcentrerade och samordnade insatser från såväl verksamhet för personer med funktionsnedsättning som individ- och familjeomsorg ska tillgodoses.

I bedömningsteamet deltar enhetschefer och nyckelpersoner med en samordnande funktion från de två myndighetsfunktionerna, Vuxenenhetens öppenvård och för boendestöd. 1:e socialsekreterare från Vuxenenheten har utsetts till sammankallande för bedömningsteamet.

Erfarenheterna hittills från arbetet i bedömningsteamet är mycket positiva. Enhetscheferna beskriver det som att ”vi har funnit varandra. Med det menar de att det finns en god dialog och en större förståelse för deras olika uppdrag. När det inte finns specifika ärenden så lyfts mer strukturella frågor. Effekten för brukare är att medarbetare bättre kan vägleda dem rätt från början.

Bedömningsteamet har under sitt arbete uppmärksammat att det finns behov av att utreda möjligheten till och behov av boende i lägenhet med krav på boendestöd. Det är i dagsläget svårt för målgruppen att få så kallade kommunkontrakt, vilket annars kan vara ett steg efter en placering vid kommunens HVB Hemgårdsvillan. Enligt enhetschefer finns det exempel på kommuner där den insatsen finns. Utformningen kan exempelvis vara att boendestödet är obligatoriskt minst två timmar per månad, att boendestödet är kostnadsfritt och att brukaren efter två år får ta över kontraktet och då själv välja om hen önskar ha kvar boendestödet. I Socialstyrelsens nationella riktlinjer som berör målgruppen är boendestöd och ”Bostad först” metoder som rekommenderas (Nationella riktlinjer vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd).

Ett annat förbättringsområde kopplat till boende som uppmärksammats av bedömningsteamet är behovet av stöd i befintliga boenden inom socialpsykiatrin. Ett förslag, som även det behöver utredas vidare, är om en brukare kan beviljas två insatser; en boendeinsats och samtidigt en boendestödsinsats. I praktiken skulle det innebära att boendestödsteam som är specialiserat på målgruppen kan stödja såväl brukare som personal i boendet under en begränsad period.

Boende – HVB Hemgårdsvillan

HVB Hemgårdsvillan har varit igång sedan den 6 april. Tre brukare har varit placerade där sedan starten och några har skrivits ut av olika skäl. Just nu har åtta brukare insatsen. Enligt enhetscheferna så uttrycker brukarna att de trivs i boendet. Arbetsgruppen har tillsammans med enhetscheferna tagit fram rutiner för boendet som därefter har fastslagits och kommunicerats i personalgrupperna på en planeringsdag. Personalgruppen får också utbildning i case management, CM (en evidensbaserad form av vård- och stödsamordning enligt Nationella riktlinjer vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd). Tanken med CM är att medarbetare på Hemgårdsvillan ska förstå alla kontakter som behöver tas för och varför det är nödvändigt, att få en helhetsbild kring den enskilde och hjälpa till med det som behövs, vara spindeln i nätet. I CM ingår också olika delar av ESL (ett självständigt liv) dvs social färdighetsträning för att ge klienter ökade kunskaper till att klara sig självständigt. Utbildningen kommer att pågå under 1,5 år framåt.

En dag på boendet kan för en brukare innebära väckning på morgonen, frukost och därefter en gemensam träff med en genomgång om vad som händer under dagen och information om eventuella besök i boendet. Därefter följer brukaren sin individuella dag- eller veckoplanering. Oftast innehåller planeringen någon aktivitet exempelvis träning eller någon trädgårdsuppgift. ADL-träning ingår också i brukarens individuella schema, vilket exempelvis kan vara att tvätta tillsammans med personal. Planerade möten med exempelvis psykiatri eller andra aktörer kan också vara en del av dagen.

Det finns fortfarande en del oklarheter i roller och ansvar exempelvis när det gäller behov av kompletterande psykosocial behandling från Vuxenenhetsens öppenvård. Kopplat till det finns också behov av att fortsätta stämning av vilken målsättning och vilket uppdrag personalen har kopplat till den utbildning de får i CM. Detta behöver stämmas av med FR-ACT-teamet som också har case managers. FR-ACT är en variant av ACT som också rekommenderas i nationella riktlinjer för målgruppen.

Frågan om personalens läkemedelsdelegering är fortfarande inte löst. Enhetschef har efter dialog med MAS kontaktat Region Sörmlands psykiatri som bör ansvara för delegeringen men har hittills inte fått svar därifrån.

Verksamheten vid boendet leds av två enhetschefer tillsammans - en från funktionsstödsverksamheten och en från individ- och familjeomsorgen. Enhetscheferna uttrycker att det gemensamma ledarskapet innebär såväl möjligheter som utmaningar.

Boendestöd och öppenvård

Arbetsgruppen konstaterade under våren att det är en resursfråga att tillsätta boendestödare till FR-ACT. Inga extra resurser finns idag för just den målgruppen enligt arbetsgruppen. Medverkan från boendestöd skulle kunna vara i form av en case manager med titeln boendestödsspecialist i likhet med funktionen arbetsspecialist som också ingår i case management-team. Arbetet med att undersöka möjligheter att inom ramen för nuvarande resurser utveckla FR-ACT mot ett multidisciplinärt team fortsätter.

Istället har socialpsykiatrien startat ett specialistteam inom boendestöd som arbetar riktat mot målgruppen. Teamet består i dagsläget av tre medarbetare – två behandlingspedagoger och en stödpedagog. Medarbetare i specialistteamet får utbildning i case management via medel från Uppdrag psykisk hälsa. För att stärka samverkan och säkerställa fortsatta kompetensutveckling kommer specialistteamet att ha gemensamma planeringsdagar tillsammans med FR-ACT och en samordnare från FR-ACT med handledarutbildning kommer också att handleda det nystartade boendestödsteamet.

Planen är att specialistteamet också kommer att vara involverade när brukare skrivs ut från HVB Hemgårdsvillan.

Arbetsgruppen lyfter att de fått information från regionen om att antalet inläggningar från Nyköping har minskat vilket pekar på att de förbättringar som gjorts för målgruppen i kommunen har gett resultat.

Sysselsättning

Arbetsgruppen som består av representanter ifrån daglig verksamhet och dagverksamhet samt Arbetsmarknadsenheten. De 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. Dock är det för närvarande en stor utmaning för verksamheten att tillgodose den efterfrågan som finns avseende IPS i och med att verksamheten går kort om en medarbetare. Inom Jobbtorg Nyköping har det skett kompetensutvecklande insatser kring missbruk för att öka kunskapen i att kunna möta

målgruppen. En medarbetare kommer framöver att arbeta riktat med målgruppen, utöver befintlig resurs för IPS.

Sysselsättning för boende på HVB Hemgårdsvillan är en fråga som återstår. Det behövs fortsatta diskussioner mellan utsedd arbetsgrupp och myndighetsfunktionerna inom funktionsstödsverksamheten och IFO för att klargöra ansvar och roller. Det handlar exempelvis om vilken sysselsättning och aktiviteter som ska tillhandahållas av HVB Hemgårdsvillan kontra av daglig verksamhet och Jobbtorg Nyköping. Om sysselsättning ska tillhandahållas av HVB Hemgårdsvillan bedömer berörda enhetschefer att personaltätheten behöver öka.

Sysselsättning behöver vidare läggas till de frågor som diskuteras i bedömningsteamet så att behov av sysselsättning utreds samordnat.

Arbetsgruppen har dessutom uppmärksammat att det finns behov av att klargöra för brukare vad det innebär att delta i IPS eller daglig verksamhet kopplat till ekonomiska förutsättningar för brukare och ersättning.

För att komma vidare med frågorna planerar arbetsgrupperna för sysselsättning och myndighetsutövning en gemensam tematräff kring sysselsättning med goda exempel från andra kommuner och framtagande av en handlingsplan för det fortsatta arbetet med att utveckla sysselsättningsmöjligheterna för målgruppen.

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.

När det gäller CM så uppges i de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliktande tillstånd att det vetenskapliga underlaget avseende hälsoekonomi är otillräckligt och kostnadseffektiviteten av case management jämfört med sedvanlig vård har inte kunnat bedömas. Dock har beräkningar utifrån en svensk kontext visat att ett case management-team är något dyrare än sedvanlig behandling för målgruppen. Detta har dock inte ställts i relation till effekten av insatsen.

Varianter av ACT - såsom exempelvis FR-ACT som erbjuds inom DSO - har heller inte undersökts ur ett hälsoekonomiskt perspektiv enligt nationella riktlinjer. ACT har dock en högre kostnad än sedvanlig vård. De totala kostnaderna för personer med schizofreni som får ACT bedöms däremot inte vara signifikant högre än de totala kostnaderna för personer med schizofreni som får sedvanlig vård om åtgärden riktas till de med hög slutenvårdskonsumtion. Om ACT skulle leda till en minskning på i genomsnitt 6,3 slutenvårdsdagar per år skulle detta kompensera för interventionens kostnad och insatsen skulle därmed bli kostnadsneutral. I och med att verksamheten inom DSO har fått information från Region Sörmland om att inläggningarna har minskat för målgruppen är det viktigt med fortsatta diskussioner om ett eventuellt samband med utvecklingen av FR-ACT och HVB Hemgårdsvillan samt att också gemensamt följa utvecklingen i dialog med Region Sörmland.

Avgift

De boende på det nya boendet för personer med en samsjuklighet ska betala 2 500 kronor per månad. Avgiften avser enbart boendekostnad. Om den enskilde har annan egen bostad bör detta tas i beaktande.

Ekonomiska effekter hittills

En alternativkostnads kalkyl visar att om man de 8 brukare som för närvarande är placerade på HVB Hemgårdsvillan istället skulle vara externt placerade, och räknar på att hälften av dem skulle vara placerade till en lägre dygnskostnad för målgruppen (2300 kr /dygn) och hälften till en högre kostnad (3000 kr /dygn) blir kostnaden för 30 dagar för alla 8 brukare 636 000 kr. En risk som kan leda till att verksamheten får svårt att nå ytterligare ekonomiska effekter är att det snart är fullbelagt och att samma brukare riskerar att bli kvar längre tid än de behöver på grund av att det än så länge inte finns någon organisation för träningslägenheter.

Sammanfattning av återstående arbete

- Utreda möjligheten till boende i lägenhet med krav på boendestöd.
- Utreda möjligheten till utökat stöd i befintliga boenden inom socialpsykiatri, exempelvis att boendestödsteam som är specialiserat på målgruppen kan stödja såväl brukare som personal i ett boende under en begränsad period.
- Klargöra roller och ansvar exempelvis när det gäller behov av kompletterande psykosocial behandling från Vuxenenhetsens öppenvård för brukare i HVB Hemgårdsvillan samt förtydliga målsättning och uppdrag när det gäller CM
- Inleda dialog med Region Sörmlands psykiatri angående delegering.
- Sysselsättning behöver framöver diskuteras i bedömningsteamet så att behov av sysselsättning också utreds samordnat.
- Sysselsättning för boende på HVB Hemgårdsvillan behöver utvecklas och ansvar är en fråga som återstår. Det behövs fortsatta diskussioner mellan utsedd arbetsgrupp och myndighetsfunktionerna inom funktionsstödsverksamheten och IFO för att klargöra ansvar och roller. Det handlar exempelvis om vilken sysselsättning och aktiviteter som ska tillhandahållas av HVB Hemgårdsvillan kontra av daglig verksamhet och Jobbtorg Nyköping. Om sysselsättning ska tillhandahållas av HVB Hemgårdsvillan behöver personaltäteten öka bedömer enhetscheferna. Sysselsättning behöver vidare läggas till de frågor som diskuteras i bedömningsteamet så att behov av sysselsättning utreds samordnat.

VON § Uppdragsrapportering: IOP (Idéburet offentligt partnerskap)

Diarienummer: VON20/97

Division Social omsorg (DSO) har enligt Beställning 2021 i uppdrag att göra en överenskommelse om ett idéburet offentligt partnerskap (IOP) med föreningslivet för särskilda boenden för äldre. Syftet med uppdraget är att arbeta med aktiviteter på särskilda boenden för äldre, också tillgängligt för äldre i ordinärt boende.

I juni gjordes en första avrapportering av uppdraget. Bland annat beskrevs då att en omvärldsbevakning gjorts, liksom en kartläggning av behoven. Aktivitetssamordnaren hade också haft dialogmöten med föreningar. Enligt 2021 års beställning ska en andra avrapportering göras i oktober, varför DSO nu inkommit med en ny rapport.

Rapporten beskriver att det finns goda förutsättningar för att kunna ingå partnerskap med en eller flera ideella organisationer. För hösten finns ett antal aktiviteter planerade:

- Rollerna ska förtydligas
- Ett standardiserat avtal ska utformas
- En plan för uppföljning ska utarbetas

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

- 1) **att** godkänna avrapporteringen av uppdraget rörande IOP (Idéburet Offentligt Partnerskap), enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-29.
- 2) **att** uppdra åt Division Social Omsorg att återkomma med en skriftlig rapport vid nämndens andra sammanträde 2022 över resultatet av höstens arbete samt en ekonomisk kalkyl över då framtaget förslag till IOP-samarbete.

Beslut till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Uppdragsrapportering IOP (Idéburet offentligt partnerskap)

Bakgrund

Division Social omsorg (DSO) har enligt Beställning 2021 i uppdrag att göra en överenskommelse om ett idéburet offentligt partnerskap (IOP) med föreningslivet för särskilda boenden för äldre. Syftet med uppdraget är att arbeta med aktiviteter på särskilda boenden för äldre, också tillgängligt för äldre i ordinärt boende.

I juni gjordes en första avrapportering av uppdraget. Bland annat beskrevs då att en omvärldsbevakning gjorts, liksom en kartläggning av behoven. Aktivitetssamordnaren hade också haft dialogmöten med föreningar. Enligt 2021 års beställning ska en andra avrapportering göras i oktober, varför DSO nu inkommit med en ny rapport, vilken bifogas tjänsteskrivelsen.

Rapporten beskriver att det finns goda förutsättningar för att kunna ingå partnerskap med en eller flera ideella organisationer. För hösten finns ett antal aktiviteter planerade:

- Rollerna ska förtydligas
- Ett standardiserat avtal ska utformas
- En plan för uppföljning ska utarbetas

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

- 1) **att** godkänna avrapporteringen av uppdraget rörande IOP, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-29.

- 2) **att** uppdra åt DSO att återkomma med en skriftlig rapport vid nämndens andra sammanträde 2022 över resultatet av höstens arbete samt en ekonomisk kalkyl över då framtaget förslag till IOP-samarbete.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2021-10-05

Beslut till:

Division Social omsorg

Upprättad av:
Anna Andmarken, kvalitetsutvecklare
Fredrik Sköld, aktivitetssamordnare

Rapport avseende uppdrag om idéburet offentligt partnerskap

Uppdrag

I vård- och omsorgsnämndens beställning av verksamhet från Division social omsorg 2021 har divisionen fått ett särskilt uppdrag att i samverkan med KFN göra en överenskommelse om idéburet offentligt partnerskap med föreningslivet, i verksamheten särskilda boenden för äldre.

Av direktiven framgår att syftet med uppdraget är att utveckla, genomföra aktiviteter och öka den sociala stimulansen. Vidare att dessa aktiviteter ska vara öppna även för äldre som bor i ordinärt boende. Uppdraget ska redovisas genom skriftlig rapport inför nämndsammanträde den 3 juni och den 14 oktober 2021.

Inledning

Av tidigare rapport för 2021 antagen av nämnden den 3 juni, framgår att avtal för partnerskap skulle tas fram så snart som restriktionerna lättat och särskilda boenden för äldre åter kunde öppnas för besök.

De omständigheter som pandemin medfört har fortsatt begränsat möjligheterna att initiera nya samarbeten och utveckla befintlig, genom att tecknande av avtal för partnerskap. Under tiden har fokus riktats mot att prioritera individuella och gruppriktade aktiviteter för att minska de skadeverkningar som begränsningar till följd av pandemin medfört, såsom inaktivitet och ensamhet.

Utifrån att regeringens beslut om att restriktionerna lättas från den 29 september väntas även rekommendationer från Socialstyrelsen för hur besök och andra begränsningar ska lättas upp på särskilda boenden för äldre. Utifrån dessa skapas de förutsättningar som krävs för att komma vidare i uppdraget.

Genomfört

Även om utveckling av idéburet offentligt partnerskap, IOP enligt uppdraget fullt ut inte kunnat genomföras, har de inarbetade samarbeten till viss del fortlöpt i andra former. I dessa samarbeten sker kontinuerliga möten för planering och uppföljning av den verksamheten som bedrivs. Även möten med andra ideella organisationer har ägt rum där resonemang förts kring deras intresse och förutsättningar att ingå partnerskap.

Utifrån dessa möten finns goda förutsättningar för utveckling och ingå partnerskap. Det finns även möjlighet att föra dialog och omforma avtal där fall Vård- och omsorgsnämnden ger ideella verksamheter bidragsstöd.

Sammanställning av aktiviteter utifrån aktuella samarbeten under 2020–2021

- Verksamheten har genom Nykterhetsrörelsens bildningsverksamhet, NBV under [hösten 2020](#) utbildat personal i applikationen "Allsjung". Det är ett digitalt verktyg med olika aktiviteter utöver allsång såsom musikquiz, bingo, gympa och minnesträning. Aktiviteterna är riktade till äldre och erbjuds för alla målgrupper inom särskilt boende för äldre. Utbildningen har lett till kontinuerligt användande på flera enheter, både som enskild aktivitet och i grupp.

De digitala allsångsstunder som inleddes i samarbete med NBV under 2020 upphörde våren 2021, då de stängde ner sin verksamhet till följd av pandemin. När verksamheten åter öppnas under hösten är ambitionen att den verksamheten ska återupptas.

- På ett av kommunens privata boenden har [föreningen Väntjänsten](#), promenerat och haft samtal med enskilda. Väntjänsten har även genomfört gemensamma sångtillfällen på boendet. Utveckling av verksamheten har inte varit möjlig utifrån föreningens begränsade resurser.
- Svenska kyrkans församlingar har genomfört gudstjänster och sångstunder på alla särskilda boenden för äldre. Omfattningen av besöken har varierat men ett snitt av 3–4 arrangemang per boende/år har genomförts.
- Ett av våra nyaste projekt är i samarbete med Röda Korset, "Cykling utan ålder". Syftet är att minska risken för ensamhet, nedsatt hälsa och öka livskvalitén. Specialbyggda trehjuliga el-cyklar, s.k. rickshaws används där en frivillig "cykelpilot" tar den äldre på en tur för att uppleva miljöer som kanske inte nås med en promenad. Under sommaren 2021 har cykelturer genomförts på ett par boenden. Samarbetet kommer utvecklas mer under våren 2022 och omfatta fler boenden.

Återstående arbetet för att nå målet med uppdraget

Planerat arbete hösten 2021

Roller och ansvarsfördelningen i uppdraget

Rollerna och ansvarsfördelningen i uppdraget är otydligt och behöver förtydligas inför att arbetet intensifieras under hösten. Uppdragstagarna ska ta fram en struktur för samverkan i uppdraget vilket konkret ska det leda till en handlingsplan med tydlig ansvarsfördelning utifrån de olika kompetensområdena. Divisionen bör ansvara och fokusera på att kartlägga behov löpande, stödja genomförandet och följa upp effekterna i verksamheten. Näringslivsenheten bör utifrån deras kontinuerliga samsarbetsytor med

ideella organisationer ansvara för att utifrån verksamhetens behov introducera möjliga samarbeten, teckna och följa upp avtal.

Utformande av avtal

Ett standardiserat avtal behöver utformas så att samma förutsättningar gäller för de som tecknar avtal. Utifrån den kunskapsinhämtning som gjorts från andra kommuner är att utarbeta avtal så att de utifrån ett juridiskt perspektiv håller sig inom riktlinjerna för ett Idéburet Offentligt Partnerskap.

Uppföljning av avtal och kvalitet i verksamheten

För att säkerställa att avtalen fullgörs behöver de följas upp regelbundet. Utifrån det behöver en plan för hur uppföljning ska ske, utarbetas. Utöver uppföljning av avtalen behöver det kvalitativa perspektivet mätas, dvs hur verksamheten upplevs av de boende och personalen. Vidare vem som ansvarar för uppföljningen dvs vem uppföljningen ska redovisas till, hur och när återkopplingen ska ske.

Förutsättningar för genomförande och hållbarhet i uppdraget

En äldre organisation

Utifrån den nya äldre organisation som trätt i kraft i divisionen under sommaren 2021, finns ett behov av att aktuellt och andra uppdrag kopplade till aktiviteter, ses utifrån ett helhetsperspektiv. För att skapa hållbarhet och kvalitet i de aktiviteter som bedrivs behöver de samordnas, genomföras och följas upp utifrån ett helhetsperspektiv. Det krävs samplanering av alla aktiviteter utifrån den enskildes önskemål och behov, samt utifrån de resurser som alltjämt behövs för att genomföra dem. Det gäller såväl inom ordinärt- och inom särskilt boende för äldre och för alla aktiviteter oavsett om de som genomförs genom avtalat partnerskap. Formerna för det arbetet saknas idag.

För att kunna inkludera äldre i ordinärt boende i de aktiviteter som planeras och genomförs krävs andra förutsättningar, bortsett från i vissa samarbeten så som exempelvis cykel projektet med Röda Korset. I flera av de andra aktiviteter som anordnas finns begräsningar i våra lokaler och utomhusmiljöer. Det saknas både medel och resurser för att kunna anordna större gemensamma aktiviteter i andra lokaler eller på andra platser, där fler skulle kunna delta.

Tidplan

De punkter som planerats under hösten 2021 avses varar färdigställda till årsskiftet. Direktiven för uppdraget kommer inte nås under 2021.

VON § Uppdragsrapportering: Omsorgslyftet

Diarienummer: VON20/97

Vård- och omsorgsnämnden har av Kommunfullmäktige fått i uppdrag att genomföra omsorgslyftet i samverkan med Campus. Uppdraget har också delats vidare till Division Social omsorg i beställning 2021. Syftet med uppdraget 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 Äldreomsorgslyft, har genom en extra ekonomisk satsning inom Vård- och omsorgsnämndens budgetram, breddats till ett omsorgslyft och omfattar därmed även funktionshinderområdet. Se § 57 (2020).

Av bilaga till tjänsteskrivelsen daterad 2021-09-14 framgår hur medlen nyttjats så här långt och vilka planer som är aktuella.

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

- 1) **att** godkänna avrapporteringen av uppdraget Omsorgslyftet, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-14.

Vård- och omsorgsnämnden

Uppdragsrapportering, Omsorgslyftet

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden har av Kommunfullmäktige fått i uppdrag att genomföra omsorgslyftet i samverkan med Campus. Uppdraget har också delats vidare till Division Social omsorg i beställning 2021. Syftet med uppdraget 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 Äldreomsorgslyft, har genom en extra ekonomisk satsning inom Vård- och omsorgsnämndens budgetram, breddats till ett omsorgslyft och omfattar därmed även funktionshinderområdet. Se § 57 (2020).

Av bilaga till tjänsteskrivelsen framgår hur medlen nyttjats så här långt och vilka planer som är aktuella.

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

- 1) **att** godkänna avrapporteringen av uppdraget Omsorgslyftet, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-14.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes 2021-10-05



Lägesrapport Omsorgslyftet

Vård- och omsorgsnämnden har för 2021 möjlighet att disponera ett statligt bidrag på 22 mnkr för Äldreomsorgslyftet. Syftet med bidraget är att höja kompetensen inom vård och omsorg om äldre hos såväl personal som första linjens chefer. Regeringens satsning har genom en extra ekonomisk satsning inom Vård- och omsorgsnämndens budgetram, breddats till ett omsorgslyft och omfattar därmed även funktionshinderområdet. Nämndens eget tillskott uppgår till 5 mnkr. Även under hösten 2020 fanns vissa medel att tillgå.

De medarbetare som utbildar sig kan göra så utan att drabbas ekonomiskt. De studerar på halvtid och arbetar resterande tid, så att de totalt sett är sysselsatta i samma utsträckning som tidigare. Löneförlusten ersätts med hjälp av statsbidraget.

Vård- och omsorgsnämnden driver omsorgslyftet i god samverkan med Campus. Följande har genomförts alternativt är beslutat att genomföras:

- Två omgångar av undersköterskeutbildning är startade sen tidigare, vilka sammanlagt omfattar ett 30-tal elever från såväl kommunal som privat driven verksamhet.
- I början av hösten 2021 startar nu en tredje omgång undersköterskeutbildning omfattande ca 20 elever.
- I oktober startar en utbildning till specialistundersköterska inom demens. Till denna är 17 elever anmälda.
- En ledarskapsutbildning kommer att starta i december. Det är Linköpings universitet som genomför denna uppdragsutbildning och Nyköping har där tilldelats 10 platser.

Det finns önskemål från verksamheterna om en utbildning till specialistundersköterska inom palliativ vård. Förutsättningarna för att starta en sådan utbildning håller på att undersökas.

Verksamheterna har efter förfrågan återkopplat om hur de ser på omsorgslyftet:

1. Era åsikter om omsorgslyftet?
 - En mycket bra möjlighet som uppskattas av både medarbetare och verksamhet.
2. Hur har upplägget fungerat?

- Mycket positivt att eleverna inte helt försvinner från verksamheten. Det ökar också chansen att de stannar kvar efter avslutad utbildning.
- Det hade varit bättre för verksamheten om studierna inte hade fortsatt över sommaren.
- Det har varit lite oklart kring hur lång utbildningen kommer att vara. 1)

3. Önskemål framåt?

- Chans att få med fler elever.
- Utbildning till specialistundersköterska, palliativ vård
- Bredda utbildningarna och lyssna efter individuella önskemål

- 1) Orsaken är att utbildningarna läggs upp helt individuellt utifrån vilka förkunskaper och utbildningar som finns.

VON § Lägesrapport: Resursteamet demens

Diarienummer: VON21/48

Regeringen har en pågående treårig satsning på stimulansmedel till landets kommuner för att ge dem möjlighet att rikta insatser för att motverka ensamhet bland äldre och en ökad kvalitet i omsorgen om personer med demenssjukdom. År 2020 var det första av de tre åren. Vård- och omsorgsnämnden beslutade då att rekvirera medlen och att de skulle nyttjas till att skapa ytterligare ett demensteam som komplement till det team som redan fanns inom hemtjänsten. Det nya teamet formerades under 2020 och är nu i drift och benämns Resursteamet demens. Se § 28 och 40 (2020). Enligt § 43 (2021) beslutade nämnden att rekvirera motsvarande medel även för 2021 till teamets fortsatta verksamhet. I samband med det beslutades också att Division Social omsorg (DSO) skulle sammanställa en rapport över hur arbetet i teamet utvecklas. Denna rapport är nu framarbetad och finns bifogad tjänsteskrivelsen.

Tanken är att teamet ska arbeta gränsöverskridande mellan Region och kommun. Det ska också vara ett stöd för och utbilda personal som arbetar med personer med en demenssjukdom. Som en effekt ska insatserna planeras bättre och omvårdnaden bli mer jämlik.

Uppföljningen visar att de flesta tycker att handledningen från teamet varit av stort värde. Dock blir det tydligt att vissa åtgärder behövs för att teamet ska fungera som det var tänkt:

- Teamet behöver fungera som ett sammanhållande forum för de undersköterskor som har vidareutbildning inom demensområdet, så att deras kompetenser används rätt och även utvecklas löpande.
- Planen för att utbilda alla i BPSD måste löpa på.
- Gränsdragning och samarbete mellan teamet och anhörigstöd behöver utvecklas och förtydligas.
- Demenssjuksköterskan måste göras mer tillgänglig.

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

- 1) **att** godkänna lägesrapporten om det multiprofessionella teamet, i enlighet med bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-22.
- 2) **att** uppdra åt Division Social Omsorg att genomföra det förändringsarbete som konstaterats behov av i uppföljningen och avrapportera det skriftligen till nämndens sista sammanträde före sommaren 2022.

Beslut till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Lägesrapport, Resursteamet demens

Bakgrund

Regeringen har en pågående treårig satsning på stimulansmedel till landets kommuner för att ge dem möjlighet att rikta insatser för att motverka ensamhet bland äldre och en ökad kvalitet i omsorgen om personer med demenssjukdom. År 2020 var det första av de tre åren. Vård- och omsorgsnämnden beslutade då att rekvirera medlen och att de skulle nyttjas till att skapa ytterligare ett demensteam som komplement till det team som redan fanns inom hemtjänsten. Det nya teamet formerades under 2020 och är nu i drift och benämns Resursteamet demens. Se § 28 och 40 (2020). Enligt § 43 (2021) beslutade nämnden att rekvirera motsvarande medel även för 2021 till teamets fortsatta verksamhet. I samband med det beslutades också att Division Social omsorg (DSO) skulle sammanställa en rapport över hur arbetet i teamet utvecklas. Denna rapport är nu framarbetad och finns bifogad tjänsteskrivelsen.

Tanken är att teamet ska arbeta gränsöverskridande mellan Region och kommun. Det ska också vara ett stöd för och utbilda personal som arbetar med personer med en demenssjukdom. Som en effekt ska insatserna planeras bättre och omvårdnaden bli mer jämlik.

Uppföljningen visar att de flesta tycker att handledningen från teamet varit av stort värde. Dock blir det tydligt att vissa åtgärder behövs för att teamet ska fungera som det var tänkt:

- Teamet behöver fungera som ett sammanhållande forum för de undersköterskor som har vidareutbildning inom demensområdet, så att deras kompetenser används rätt och även utvecklas löpande.
- Planen för att utbilda alla i BPSD måste löpa på.
- Gränsdragning och samarbete mellan teamet och anhörigstöd behöver utvecklas och förtydligas.
- Demenssjuksköterskan måste göras mer tillgänglig.

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

- 1) **att** godkänna lägesrapporten om det multiprofessionella teamet, i enlighet med bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-22.
- 2) **att** uppdra åt DSO att genomföra det förändringsarbete som konstaterats behov av i uppföljningen och avrapportera det skriftligen till nämndens sista sammanträde före sommaren 2022.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes

2021-10-05

Beslut till:

Division Social omsorg

RAPPORT RESURSTEAMET DEMENS



Bakgrund och uppdrag

I de nationella riktlinjerna för Vård och omsorg av personer med demenssjukdom ger Socialstyrelsen rekommendationer om vård och omsorg vid demenssjukdom. Syftet med riktlinjerna är både att stimulera användandet av vetenskapligt utvärderade och effektiva åtgärder inom detta område. I de Nationella riktlinjerna för vård och omsorg av personer med demenssjukdom står det om Socialstyrelsens rekommendation angående demensteam, med kompetenser som arbetar i såväl hälso- och sjukvården som omsorgen, samt att det finns en samordnande funktion för hela teamet. Utifrån de nationella riktlinjerna har FoU i Sörmland arbetat fram det länsgemensamma programmet. Programmet är uppbyggt för att skapa en struktur att följa i Sörmlands län. Programmet stärker och förtydligar de Nationella riktlinjerna utifrån att de nationella riktlinjernas *bör*, i länets program blir ett *ska*.

Socialstyrelsen gör bedömningen att antalet multiprofessionella demensteam behöver öka i hälso- och sjukvården och socialtjänsten, särskilt demensteam där regioner och kommuner samverkar. De menar även att Socialstyrelsens modell för standardiserat insatsförlopp efter diagnosticerad demenssjukdom kan bidra till att ge hälso- och sjukvården och socialtjänsten stöd för samverkan och ett systematiskt arbetssätt kring personen med demenssjukdom och deras anhöriga.

Uppdraget från vård och omsorgsnämnden är av beställargruppen inom division Social omsorg beskrivet enligt nedan:

Det multiprofessionella demensteamet, senare med ny benämning resursteamet demens som i denna rapport benämns som teamet ska arbeta gränsöverskridande mellan region och kommun. Teamets samverkan är en förutsättning för att säkerställa samordningen av vård och omsorg, vilket är kvalitetshöjande för personen med demenssjukdom samt tids- och resurssparande.

Teamet ska vara ett stöd för personal som arbetar med personer med demenssjukdom inom privata och kommunala utförare. Teamet ska även utbilda och handleda personal i Socialstyrelsens standardiserade insatsförlopp. Det för att

säkerställa att personer med demenssjukdom och deras anhöriga får en god och säker vård genom tidiga insatser. Insatserna ska planeras bättre och vården bli mer jämlik.

Teamets insatser vänder sig enbart till personer med demenssjukdom och deras anhöriga.

Handledning ska erbjudas där problemområdet inte berör personen med demenssjukdom, utan visar sig vara av andra orsaker.

Problemområden som påverkar vårt arbete där processer och/eller rutiner saknas, eller är otydliga, ska teamet synliggöra och hänvisa till rätt instans.

Teamet ansvarar för att ge stöd till personer med demenssjukdom och att ge anhörigstöd till anhöriga. Alla stödinsatser från teamet ges utan att behöva ansöka om bistånd.

Projektet ska bidra till att underlätta vardagen för personer med demenssjukdom och deras anhöriga och ge dem en så god livskvalitet som möjligt under demenssjukdomens förlopp.

Antalet personer som insjuknar i demenssjukdom ökar vilket gör att Nyköpings kommun behöver arbeta för att möta upp det ökade vårdbehovet. Personer med demenssjukdom har behov av många insatser och enligt Socialstyrelsen brister det i samordningen mellan region och kommun. Regeringen har därför gjort bedömningen att team som arbetar efter ett standardiserat insatsförlopp för stöd och hjälp till dessa personer har ett stort värde för både personen med demenssjukdom och de anhöriga.

Organisation samt genomförande

1 oktober 2020 startades multiprofessionella demensteamet i Nyköpings kommun. Benämningen ändrades senare till resursteam demens.

Ovanstående team består av:

1 Enhetschef

1 Demenssjuksköterska

2 Specialistundersköterskor

1 Sjukgymnast

2 Biståndshandläggare, 25% vardera

En nulägesbild skapades kring hur det då såg ut gällande personer med demenssjukdom i Nyköpings kommun, för att kunna ta sig an uppgiften på ett bra sätt. Fokuset för teamet är att vara en lots och stöd för personer med demenssjukdom och deras anhöriga. Det är en central arbetsuppgift för teamet att uppsöka personer med demenssjukdom i enlighet med lagen om anhörigstöd som kom 2019.

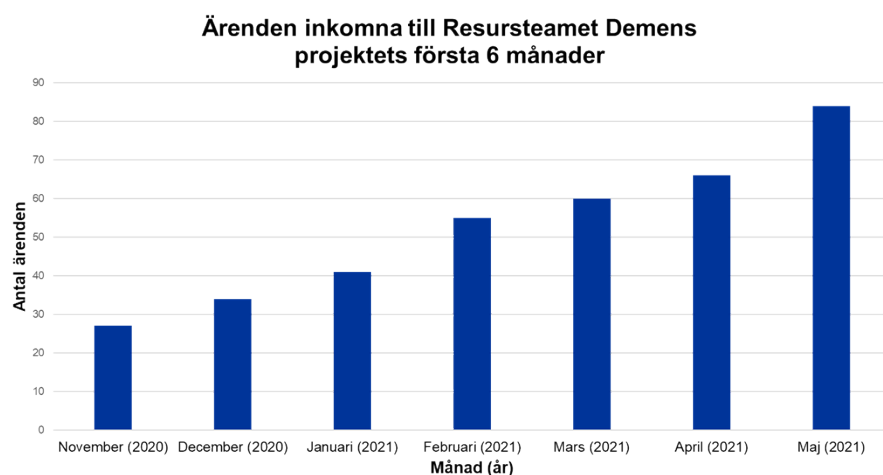
Teamet har upprättat dialog och gemensamma möten med Regionen för att bygga broar, så att teamet i ett så tidigt stadie som möjligt kan upprätta en kontakt med personer med demenssjukdom och deras anhöriga.

Teamet samverkar med minnesmottagningen och vårdcentraler, både privat och regional där samtliga vårdcentraler är med i samverkan.

Teamet har 2 representanter i demensrådet länsgemensamt där samtliga 9 kommuner är representerade både regionalt och kommunalt.

Demenssjuksköterskan är med i nätverket för demenssjuksköterskor i Sörmland, som har 2 träffar/termin.

Projektets första 6 månader



Hittills har teamet fått in drygt 80 nya ärenden som hanteras genom återkommande samtal, allt från varannan vecka till en gång/halvår.

Hembesök genomförs, för att skapa kontakt och bygga förtroende och för att kunna presentera vilka hjälpinsatser som finns att tillgå. Teamet hjälper även till att hitta möjligheter att underlätta i vardagen i det egna hemmet. Dock har det varit sparsamt med hembesök under pandemin. Anhöriga har själva avböjt hembesök av rädsla för smitta, teamet har då mött upp behovet genom tätare telefonkontakter.

Teamet arbetar också med anhöriggrupper men pga pandemin har dessa inte kunnat genomföras. Dessa grupper kommer att igångsättas under hösten 2021 kartläggning och planering inför detta pågår.

Under 2021 arbetade teamet även med överflyttningen av demenssjuka personer från Sörgården som skulle stängas till andra demensenheter inom kommunen. Detta innebar en individuell planering inför flytt samt även uppföljning efter flytt.

Effekter i verksamheten samt återkoppling från denna

Teamet har samarbetat med enheter inom kommunen samt med en av de privata utförarna.

Intervjuer och inhämtning av feedback och synpunkter har gjorts med flera enhetschefer inom hemtjänst och särskilt boende, medicinskt ansvarig sjuksköterska MAS, demensteamet på dagverksamheten, gruppchef på privat företag, biståndshandläggare samt kommunens övergripande anhörigstöd för att följa upp hur dessa ser på samarbetet med teamet.

Det är dock många enheter som ej haft kontakt med eller samarbetat med teamet. Detta har till stor del orsak i pandemin enligt hörda i intervjuer.

Det arbete/samarbete som utförts har bestått av handledning enligt uppdraget, vilket tillkommit genom beställning från respektive verksamhet. En checklista med kriterier finns som verksamheten ska fylla i innan teamet kommer till enheten. Handledningen som utformas efter den specifika problematiken har bestått av olika frågor kring demenssjukdom och beteenden i denna. Teamet har bidragit med sin kompetens i de olika situationerna på de olika beställande enheterna.

Handledningen har under pandemin utförts via Teamsmöten med berörda funktioner ett -flera tillfällen/enhet.

Majoriteten av de intervjuade upplever att handledning från teamet har varit av stort värde i de specifika ärenden som beställningarna till teamet gällt. Teamet upplevs ha kompetens som har bidragit till nya tankesätt och arbetsätt på enheterna. Teamet har haft en god bild av problematiken vid ingången i respektive handledning samt även följt upp hur det har gått i varje enskilt fall. Upplevelsen från majoriteten är att teamets insatser gjort stor skillnad både för enskild person samt för personalen dvs vardagen har ur ett kvalitativt perspektiv blivit bättre för den demenssjuka personen.

- *Kompetent handledning*
- *Nya tankesätt/arbetsätt*

- *Ökad kvalitet i vardagen för den demenssjuka personen*

Majoriteten upplever att det är många inblandade i handledningen vilket är resurskrävande. Demenssjuksköterskan alternativt någon med lika kompetens för uppdraget från teamet samt rätt professioner på arbetsplatsen anses vara de som behöver vara med vid beställd handledning.

Även vid ålagda utbildningar i BPSD = *beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom* samt uppföljningar kan det räcka att någon från teamet deltar, någon enhet har haft hela teamet på plats vid sådan uppföljning vilket upplevs som ett för stort möte dvs stor resursåtgång.

Några av de intervjuade anser att det är för mycket formalia vid beställningen av handledning från teamet, den är på många sätt viktig men om läget är akut önskar man att teamet skulle kunna komma och handleda utan formalia, det kan också vara så att det är just det man behöver stöd i dessutom dvs att formatera behovet inför kommande insatser. Några av de intervjuade tycker att det är lång väntetid vid beställning.

Majoriteten menar att kontakten med demenssjuksköterskan är av stort värde och önskar att denna även skulle kunna vara nåbar på ett enklare och mer tillgänglig för verksamheten, tillgänglig att handleda mer direkt samt vara en naturlig kontakt för personalen, tex komma på arbetsplatsträffar. En önskan finns också att demenssjuksköterskan ska vara en samarbetspartner med personal som är vidareutbildad inom demensområdet.

Biståndshandläggare som deltar i projektet anser att startsträckan i projektet var lång då det var ett stort arbete att göra de grundläggande styrdokumenterna. De ser positivt på projektets effekter vad gäller kompetenshöjning inom demensområdet på myndigheten för bistånd, de har även numera bättre koll på flödet på kommande ärenden inom samma område. Handläggarna upplever dock att de får många påringningar kring frågor som egentligen demenssjuksköterskan eller teamet ska ha.

Kommunens övergripande anhörigstöd ska enligt plan fungera som "en väg in" för kommunens medborgare. Anhörigstödet ska vid behov vägleda till rätt profession.

Medborgaren har enligt anhörigstöd svårt att veta vilken väg de ska gå för att komma i kontakt med demenssjuksköterskan som också upplevs svår att nå. Anhörigstöd kontaktas då istället vilket gör att otydlighet uppstår för medborgaren. Medborgare har berättat för anhörigstöd att de ibland får prata med chef istället för demenssjuksköterskan när de kontaktar teamet, och att endast kontaktuppgifter till teamets chef finns på webben. De önskar hellre att de kan få komma direkt till demenssjuksköterskan.

Kommunens anhörigstöd är ett övergripande anhörigstöd oavsett om ansvaret organisatoriskt är uppdelat. Till exempel kan det övergripande anhörigstödet avlasta teamet genom att fungera som en väg in, svara på enklare frågor och vid behov förmedla medborgaren vidare till teamet, utifrån upprättad gränsdragning.

Medborgare ska inte uppleva att de bollas runt eller att de inte kommer i kontakt med rätt instans/rätt funktion. Istället ska de få kontaktuppgifter till rätt stöd alternativt få hjälp att komma i kontakt med rätt stöd. För att ge medborgaren den servicen krävs gränsdragningar och samarbete.

Behovet av kontakt med demenssjuksköterska är stort för medborgaren både för dem som är inom biståndsprövad omfattning samt övriga som ej kommit dit än. Det är otydliga gränsdragningar inom detta område. En översyn av vilka funktioner som gör vad osv behöver tas fram.

Sammantaget bör samarbetet mellan teamet och anhörigstöd utvecklas.

Hemtjänstens demensteam arbetar med personer som i någon form innehar ett biståndsbeslut. De arbetar både i hemmet hos dessa samt tar emot personer på daglig verksamhet. De upplever att anhöriga som har behov av stöd inom området ofta vänder sig till dem då de ej vet var de ska vända sig alternativt inte når demenssjuksköterskan. Enligt daglig verksamhet får demensföreningen i dagsläget mottaga många samtal kring frågor som tidigare demenssjuksköterskan i kommunen mottog, de ser en ökning av påringningar jämfört med tidigare.

Sammanfattning av återstående arbete

Beskrivning av vad teamet avser att göra framåt.

Teamet vill ta hjälp av och förstärka de undersköterskor ute på enheterna som utbildar sig till specialistundersköterskor, att på något vis fånga upp dessa och ha ett gemensamt forum. Bidra till att förstärka samt behålla kompetensen bland dessa.

Teamet vill "Stjärnmärka" demensenheterna inom vård och omsorg efter att den aktuella utbildningsplanen för BPSD gått i mål dvs när alla enheter arbetar enligt detta. Stjärnmärkning är ett arbetssätt genom BPSD/Svensk demenscenter där man säkerställer kunskaps-/utbildningskvalitén på boendena och i hemtjänsten både privata och kommunala utförare. BPSD utbildningsplan är lagd för 2021-2022.

Teamet vill skapa mer kunskap om anhörigstöd på enheterna samt arbeta tillsammans med anhörigombuden som redan finns på dessa. För att tillsammans fånga upp anhöriga som behöver stöd.

Teamet vill skapa ett bra samarbete med ideella demensföreningar, gärna med anhörigombuden inom PRO samt inom Demensföreningen

Teamet vill kommunicera/utbilda/medvetandegöra demensbemötande för ett "demens vänligare" samhälle i flera led i olika arbets kategorier. En kommunikationsplan med olika prioriteringsordningar planeras.

Teamet ska starta upp anhöriggrupper, planering pågår inför detta. Dessa har pga pandemin inte kunnat genomföras.

Teamet ska arbeta vidare med samt se över levnadsberättelsen, ett dokument som är till för att den demenssjuka personens livshistoria, vanor, intressen osv ska finnas dokumenterade för personal och anhöriga.

Teamet har under september 2021 lämnat ut en enkätundersökning till de personer och deras anhöriga som de gjort insatser hos. Undersökningen syftar på att få

återkoppling på hur teamets insatser upplevts. Det som enkäten sedan påvisar kommer teamet att arbeta vidare med.

Mycket av det som teamet önskar utveckla framåt överensstämmer med det som verksamheten lagt fram som förslag till förbättringar. Nedan följer verksamhetens tankar kring ovanstående rubrik.

Undersköterskor i den kommunala samt privata verksamheten med vidareutbildning inom demensområdet behöver ha ett forum samt någon som håller ihop dem och deras kompetenser så att de kan användas rätt i sina professioner på egna enheter samt att de vidhåller sin kompetens för egen räkning och utvecklas i sin egen profession. Om detta utvecklas och upprätthålls så kommer mycket kunna lösas på de egna enheterna när det kommer till problematik i demensfrågor. Om dessutom BPSD är inarbetat enligt plan så är även detta ett stort stöd i förut nämnda frågor. Ur ett kvalitetsperspektiv skulle detta vara till stort värde för berörda personer med demenssjukdom samt deras anhöriga. De anhöriga skulle också få stöd på ett naturligt sätt då personalen även arbetar för att stötta denna grupp.

Viktigt att BPSD planen som finns för utbildning på alla enheter löper på och kommer i mål.

Vad gäller anhörigstödet kontra teamet är upplevelsen att det är otydliga gränsdragningar inom detta område. En översyn av vilka funktioner som gör vad behöver tas fram. Även samarbetet mellan teamet och anhörigstöd behöver utvecklas.

Chefers kompetens inom demensområdet behöver utvecklas/förbättras då demensproblematik förekommer inom alla områden inom Social Omsorg.

Demenssjuksköterskan är mycket efterfrågad och svår att nå enligt både verksamhet och medborgare vilket framgår i flertalet intervjuer. Man menar också att medborgare som är berörda av demensproblematik innan utredning och diagnos också har ett behov av att få stöd av demenssjuksköterska.

- *Tillvarata samt öka kompetensen hos demensutbildade undersköterskor, skapa ett forum för dessa*
- *Tydliggöra funktionen samt sökvägar till demenssjuksköterska för medborgare, anhöriga och verksamhet*
- *Utbilda alla enheter i BPSD så att den demenssjuka personens kvalitet i vardagen säkras*

Referenser:

- *(1) Ett standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom, se <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/vagledning/ett-standardiserat-insatsforlopp-vid-demenssjukdom-en-modell-for-mangprofessionell-samverkan.pdf>*
- *(2) De nationella riktlinjerna för vård och omsorg av personer med demenssjukdom, se <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2017-12-2.pdf>*
- *(3) Läns-gemensamt program för vård och omsorg vid demenssjukdom, se <https://www.fou.sormland.se/media/1971/lansgemensamt-program-vid-demenssjukdom-191017.pdf>*

VON § Lägesrapport: Utveckling anhörigstöd

Diarienummer: VON21/40

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 kommunen ta fram en handlingsplan, vilket gjorts av samtliga utförare inom äldreomsorgen. Se §§ 33 och 88, 2019.

Anhöriga är en mycket viktig resurs i den samlade omsorgen om såväl äldre som funktionsnedsatta och kommunen har i uppgift att ge de anhöriga bästa möjliga stöd i det åtagandet. Vi har idag ett bra anhörigstöd, men det behöver förstärkas, förtydligas och utvecklas. Därför fick Division Social omsorg (DSO) enligt § 33 (2021) i uppdrag att göra ett fördjupat arbete kring anhörigstöd inför en sådan förändring. Detta arbete delrapporteras nu enligt bilaga till tjänsteskrivelsen daterad 2021-09-23. Slutrapport kommer till nämndens sammanträde i december.

Delrapporten redogör för den omvärldsbevakning som gjorts gällande hur andra kommuner arbetar med anhörigstödet. Avslutningsvis nämns två viktiga förutsättningar för ett framgångsrikt anhörigstöd:

- Det behövs krav och förväntningar från politiken. Det är viktigt att ha uppsatta mål och följa upp dessa.
- Man måste lyckas nå ut till invånarna med att stöd till anhöriga finns och hur man får kontakt.

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

- 1) **att** godkänna "Delrapport uppdrag Anhörigstöd", enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-23

Beslut till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Lägesrapport, utveckling anhörigstöd

Bakgrund

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 kommunen ta fram en handlingsplan, vilket gjorts av samtliga utförare inom äldreomsorgen. Se §§ 33 och 88, 2019.

Anhöriga är en mycket viktig resurs i den samlade omsorgen om såväl äldre som funktionsnedsatta och kommunen har i uppgift att ge de anhöriga bästa möjliga stöd i det åtagandet. Vi har idag ett bra anhörigstöd, men det behöver förstärkas, förtydligas och utvecklas. Därför fick Division Social omsorg (DSO) enligt § 33 (2021) i uppdrag att göra ett fördjupat arbete kring anhörigstöd inför en sådan förändring. Detta arbete delrapporteras nu enligt bilaga till tjänsteskrivelsen. Slutrapport kommer till nämndens sammanträde i december.

Delrapporten redogör för den omvärldsbevakning som gjorts gällande hur andra kommuner arbetar med anhörigstödet. Avslutningsvis nämns två viktiga förutsättningar för ett framgångsrikt anhörigstöd:

- Det behövs krav och förväntningar från politiken. Det är viktigt att ha uppsatta mål och följa upp dessa.
- Man måste lyckas nå ut till invånarna med att stöd till anhöriga finns och hur man får kontakt.

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

- 1) **att** godkänna "Delrapport uppdrag Anhörigstöd", enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-23

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2021-10-05

Beslut till:

Division Social omsorg

Delrapport uppdrag Anhörigstöd

OMVÄRLDSBEVAKNING

MONICA BERG, KVALITETSUTVECKLARE ANHÖRIGSTÖD

Innehåll

Inledning	2
Urval	2
Begrepp	3
Avgränsning	3
Anhörigomsorgens omfattning och konsekvenser	3
Anhörigas situation är en folkhälsofråga	3
Anhörigstöd i olika former	4
Anhörigkompetent verksamhet	5
Anhörigkonsulentens uppdrag	5
Direkt stöd till anhöriga.....	6
Hur arbetar andra kommuner med anhörigstöd? Finns goda exempel?	8
Motalas övergripande anhörigstöd – Anhörigcenter	8
Katrineholms övergripande anhörigstöd – Anhörigcentralen	10
Strängnäs övergripande anhörigstöd - Anhörigcentrum.....	12
Eskilstunas övergripande anhörigstöd – Anhörigcentrum	13
Stöd till anhöriga till personer med beroendeproblematik	14
Motala	14
Katrineholm	14
Strängnäs	14
Eskilstuna	15
Örnsköldsvik	15
Kortfattad information från ytterligare några övergripande anhörigstöd	15
Örnsköldsvik – anhörigkonsulent med delad tjänst.....	15
Hässleholm – anhörigkonsulent med delad tjänst	16
Vägen till en anhörigkompetent verksamhet - Jönköping.....	16
Krav och förväntningar för ett fungerande anhörigstöd	16
Utmaning att nå ut med att anhörigstöd finns.....	17
Referenser	0

Inledning

Vård- och omsorgsnämnden och Socialnämnden har sett behov av att förstärka, förtydliga och utveckla anhörigstödet i Nyköpings kommun. Inför detta gavs division Social omsorg i uppdrag att göra ett fördjupat arbete kring anhörigstöd. En del i uppdraget är omvärldsbevakning. Hur arbetar andra kommuner med anhörigstöd och finns det goda exempel? Denna delrapport är en gemensam rapport till båda nämnderna utifrån genomförd omvärldsbevakning.

Utöver att beskriva hur andra kommuner arbetar med anhörigstöd återges även delar ur "Rapport om Anhörigkonsulentens uppdrag och arbete" och Socialstyrelsens "Underlag till en nationell strategi för anhöriga - Anhöriga som vårdar eller stödjer någon som de står nära". Detta för att ge en något mer fördjupad bild av arbetet med stöd till anhöriga.

I avsnittet goda exempel beskrivs fyra kommuners övergripande anhörigstöd. I avsnittet stöd till anhöriga till personer med beroendeproblematik beskrivs kortfattat hur fem kommuner arbetar med anhörigstöd till målgruppen. Rapporten innehåller även del med kortfattad information kring vad kommuner uttryckt viktigt för att lyckas med anhörigstödsarbetet, till exempel när anhörigkonsulent har delad tjänst, vägen till anhörigkompetent verksamhet med mera.

Urval

Omvärldsbevakningen genomfördes genom att kontakt togs med alla övergripande anhörigstöd i Sörmland plus ytterligare tio kommuners övergripande anhörigstöd. De tio kommunerna valdes utifrån att de är likvärdiga Nyköpings kommun vad gäller invånarantal. Sex av dessa tio kommuner besvarade frågorna och av dem nämns tre kommuner i denna rapport. Från Sörmland nämns tre kommuners anhörigstöd. Kontakt togs även med den större kommunen, Jönköpings kommun, då jag fick kännedom om att de bland annat har tagit fram ett studiecirkelmateriale för att nå en anhörigkompetent verksamhet.

Begrepp

Övergripande Anhörigstöd avser den verksamhet som erbjuder kommunens invånare direkt anhörigstöd i form av generell service. Kommunerna kallar det övergripande Anhörigstödet exempelvis Anhörigcentral, Anhörigcentrum, Anhörigstöd.

Benämningen Anhörigkonsulent används för den som arbetar med direkt anhörigstöd, även om funktionen tituleras olika i landet, som exempelvis anhörigstrateg, anhörigsamordnare, anhörigstödjare, anhörigkoordinator.

Avgränsning

Nyköpings övergripande Anhörigstöd vänder sig i dag till vuxna anhöriga liksom de flesta övergripande Anhörigstöd som är en del i omvärldsbevakningen gör. Barn som anhöriga är därför inte en del i denna omvärldsbevakning, även om barn som anhöriga nämns vid något tillfälle.

Anhörigomsorgens omfattning och konsekvenser

Cirka en femtedel av Sveriges vuxna befolkning ger vård eller stöd till någon de står nära. Trots att det enligt lag ska vara frivilligt att ge anhörigomsorg har många anhöriga i praktiken inte möjlighet att välja om, hur och i vilken omfattning de gör insatser. Ungefär en tredjedel av de anhöriga gör insatser hos sin närstående mer än tio timmar per vecka. Också ett passivt anhörigskap, där den anhöriga känner ansvar eller oro men har begränsade möjligheter att hjälpa personen i fråga, kan innebära stora påfrestningar och kan betyda att de har behov av stöd för egen del. Anhöriga utför ett omfattande praktiskt, organisatoriskt ansvar och emotionellt arbete vilket utgör en avlastning för den offentliga vården och omsorgen och i och med det fyller anhöriga en samhällsbärande funktion. Även barn och ungdomar utför omsorgsinsatser och påverkas av sitt anhörigskap (Socialstyrelsen, 2021).

Anhörigas situation är en folkhälsofråga

De konsekvenser som anhörigskapet kan medföra på individnivå får i förlängningen effekter på samhällsnivå. Dessa kan ta formen av ökade vård och omsorgskostnader, minskade skatteintäkter samt ojämlika och ojämställda livsvillkor. Anhörigas situation är därmed en folkhälsofråga och bör ses som en del av kommuners och regioners hälsofrämjande och förebyggande ansvar (Socialstyrelsen, 2021).

Anhörigstöd i olika former

Anhörigstöd i olika former kan placeras i olika nivåer i enlighet med nedanstående bild:



(Alftberg, 2020. s13).

Modellen visar att den breda basen, nivå ett, beskriver ett generellt anhörigperspektiv som gäller alla anhöriga och rör information och kommunikation. Nivå två handlar om insatser kopplade till den närståendes behov men som även fungerar som stöd till anhöriga, till exempel växelvård. Här ser man till helheten kring den person som har särskilda behov men man tar också hänsyn till ett anhörigperspektiv. Nivå tre, specialiserat stöd för den anhöriges egen del, handlar specifikt om insatser till anhöriga, alltså det stöd som specialiserade funktioner såsom anhörigkonsulenter, demenssjuksköterskor, psykiatrisjuksköterskor, biståndshandläggare och liknande kan ge direkt till anhöriga (Alftberg, 2020). För att kunna erbjuda ett individanpassat anhörigstöd krävs ett flexibelt stödutbud, samverkan mellan verksamheter samt i vissa fall även samverkan med civilsamhällets organisationer. (Socialstyrelsen, 2021).

Anhörigkompetent verksamhet

För att förbättra anhörigas situation kan stöd till anhöriga inte behandlas som ett avgränsat verksamhetsområde, utan bör vara något som alla som möter anhöriga i sitt arbete ser som en del av sitt uppdrag. Socialstyrelsen (2021) beskriver att anhörigperspektivet behöver stärkas på flera nivåer och inom flera verksamhetsområden och att det på system- eller organisationsnivå efterfrågas ett stärkt anhörigperspektiv, tex;

- vid beslut som rör vården och omsorgens organisering
- i styrning och uppföljning
- vid samverkan och samordning
- i kompetensutveckling

Även i myndighetsutövning och i utförandet av vården och omsorgen efterfrågas ett stärkt anhörigperspektiv, tex;

- vid utredning och beslut om insatser till den enskilde
- i vård- och omsorgsplaneringen
- i utförandet av vård- och omsorgsinsatser
- i verksamheter som möter barn

Stöd till anhöriga bör ligga så verksamhetsnära som möjligt, det vill säga de verksamheter som möter anhöriga ska ha kompetens nog att fånga upp dem. Stöd till anhöriga bör ses som ett förebyggande arbete, vilket gör det viktigt att fånga upp behov så tidigt som möjligt. Till stor del handlar det för verksamheten inledningsvis om att ge information till anhöriga och att de, när anhöriga har behov av ett mer specialiserat stöd, hänvisar anhöriga till anhörigkonsulenter. Genom en ökad anhörigkompetens hos personalen kan också många konflikter mellan anhöriga och personal undvikas. Verksamheterna behöver också skapa övergripande rutiner, till exempel genom checklistor där det tydligt framgår vad som kan ingå i stöd till anhöriga och vad respektive verksamhet förväntas göra (Alftberg, 2020).

Anhörigkonsulentens uppdrag

Anhörigkonsulenter arbetar med specialiserat stöd riktat direkt till anhöriga, tex enskilda samtal eller samtal i grupp. Arbetet med stöd till anhöriga ser olika ut i olika kommuner. Skillnaden mellan stora och små kommuner är påtaglig, där anhörigkonsulenter i större

kommuner kan specialisera sig mot vissa grupper av anhöriga och kanske arbeta mot en verksamhet där anhöriga kan fångas upp, medan anhörigkonsulenter i mindre kommuner får vara den som tar emot alla anhöriga (Alftberg, 2020).

Vissa anhörigkonsulenter har strategiska uppdrag att utveckla kommunens stöd till anhöriga, utbilda andra yrkesgrupper i anhörigfrågor eller på andra sätt bidra till att ett anhörigperspektiv tillämpas i olika kommunala verksamheter (Socialstyrelsen, 2021).

Vissa anhörigkonsulenter utför en kombination av direkt stöd till anhöriga och strategiska uppdrag. Kommuners stöd till anhöriga likställs ibland med anhörigkonsulentens uppdrag, vilket kan bli problematiskt eftersom enskilda anhörigkonsulenter sällan räcker till för att möta det stora behov av stöd som finns i kommunen. När anhörigkonsulentens tjänst är placerad inom ett avgränsat verksamhetsområde har de även begränsade möjligheter att påverka hur väl ett anhörigperspektiv integreras i övriga verksamheter (Socialstyrelsen, 2021). Att arbeta som ensam anhörigkonsulent kan vara påfrestande och det är då viktigt att bygga nätverk och försöka skapa relevanta kontakter på kommunens olika förvaltningar, vilket inte alltid är lätt (Alftberg, 2020).

Direkt stöd till anhöriga

Alftberg (2020) beskriver att många av de anhöriga som anhörigkonsulenten möter är i en känslig och utsatt situation och de anhöriga kommer in i rummet med massor av känslor. Ibland träffar anhörigkonsulenten partners som pratar om att lämna någon som är sjuk, det väcker väldigt mycket känslor och skam. Anhöriga känner att de har misslyckats, och misslyckandet förstärks ännu mer när det är en person som är sjuk. Anhöriga beskriver ofta sina känslor, som också väcker känslor och skam: "är det ok att känna det jag känner", och det är mycket stigma, "vågar jag säga det jag säger nu, för det är ju inte ok att säga och känna det jag känner". Anhörigkonsulenten kanske är den första personen anhörig berättar för. Det är på så sätt speciella och viktiga samtal anhörigkonsulenten har som även kan vara mycket svåra. I gruppsamtal kan ännu högre krav ställas på att skapa tillit och vara trovärdig för att få alla gruppmedlemmar att öppna sig. Som anhörigkonsulent ska du också kunna fånga upp starka känslor och kanske människor som gråter, och leda samtalet på ett sätt så att ingen mår dåligt efteråt. Anhöriga upplever ofta en känsla av maktlöshet, de är i en situation som de har hamnat i, som de inte kan kontrollera, som är oundviklig och som kan pågå under ganska lång tid. Anhörigas upplevelser kan vara en känsla av att kämpa ensam mot världen, och att anhörigkonsulenten då kan framstå som

deras enda allierade i en oförstående omgivning. Den här typen av känsloladdade samtal skapar ett speciellt band mellan de anhöriga och anhörigkonsulenten som ibland riskerar att bli för nära. Det kan skapa empatitrötthet och etisk stress hos anhörigkonsulenten. Strategier för att undvika det kan vara handledning i den professionella rollen samt tid för reflektion och att anhörigkonsulenten erbjuder ett begränsat antal samtal per vecka (Alftberg, 2020).

Hur arbetar andra kommuner med anhörigstöd? Finns goda exempel?

Nedan redovisas exempel på hur andra kommuner arbetar med stöd till anhöriga.

Först beskrivs fyra kommuners övergripande anhörigstöd. Sedan redovisas hur fem kommuner arbetar med stöd till anhöriga till personer med beroendeproblematik. Avslutningsvis redovisas några punkter som kommuner lyft som viktiga i anhörigstödsarbetet samt utmaningen med att nå ut med att stöd finns.

Motalas övergripande anhörigstöd – Anhörigcenter

Motala kommun har ca 44 000 invånare

Det är 3 årsarbetare anställda på Anhörigcenter

Utbildningsbakgrund

När Anhörigcenter rekryterar nya medarbetare så söker de personer som har högskole/ universitetsutbildning tex sjuksköterska, socionom, beteendevetare, psykoterapeut eller en person som har arbetslivserfarenhet som kan likställas.

Tillhörighet i organisationen

Organisatoriskt ligger Anhörigcenter idag under den kommunala hemsjukvården.

Områdesindelning

Målgruppen avgränsas till vuxna anhöriga, alltså personer från 18 år. Anhörigcenter vänder sig till alla målgrupper; anhöriga till personer med långvarig sjukdom både psykisk och fysisk, olika funktionsnedsättningar och beroendesjukdomar och anhöriga till äldre som är i behov av omsorg och hjälp.

Tidigare hade medarbetarna på Anhörigcenter en uppdelning utifrån målgrupp, dvs. de hade avgränsade ansvarsområden när det gällde olika diagnoser och problematik. Nu har de lättat upp detta pga att de upplevde det för sårbart vid medarbetares frånvaro, tex vid sjukdom. Nu fördelas ärenden utifrån lämplighet, kompetens och arbetsbelastning. Hösten 2020 gjordes en tjänst om till teamchef/ anhörigkonsulent vars roll är att leda och fördela arbetet och som har personal och arbetsmiljöansvar men ej budgetansvar.

Stödinsatser

Motalas Anhörigcenter erbjuder anhöriga en samtalskontakt där man kan få prata om det som känns svårt och jobbigt i situationen, få tips och råd, vägledning och så erbjuder de samtalsgrupper där man får träffa andra i liknande situation och utbyta erfarenheter och lära sig mer. Ibland är behovet att få vägledning och svar på sina frågor och ibland blir det längre kontakter över tid som tex vid demenssjukdom.

Anhörigkompetent verksamhet/arbetsplatsbaserat anhörigstöd

Anhörigcenter erbjuder utbildning och handledning för personal och studenter och samverkar med olika verksamheter för ökad anhörigsamverkan.

Övrigt

Motala har politiskt antagna riktlinjer sedan 2012 när det gäller stöd till anhöriga och uppdragsbeskrivning för Anhörigcenter och anhörigkonsulenterna.

Anhörigcenter ligger centralt i Motala och fristående från övriga verksamheter.

Anhörigcenter har en servicegaranti för anhörigstöd. Genom service- och värdighetsgarantin för anhörigstöd garanterar de att:

- Anhörig blir erbjuden ett personligt möte inom en vecka.
- Tillsammans med anhörig formar vi ett anpassat stöd utifrån enskilda behov.
- Anhörig får vägledning om vilka möjligheter till ytterligare stöd som finns om så önskas.

Katrineholms övergripande anhörigstöd – Anhörigcentralen

Katrineholms kommun har ca 34 800 invånare

Det är 2, 75 årsarbetare anställda på Anhörigcentralen

Utbildningsbakgrund

De som arbetar på Anhörigcentralen i dag har lite olika utbildningsbakgrund, erfarenheter och ansvar. En medarbetare är "anhörigstödjare" (kräver ej högskoleutb) och två medarbetare är "anhörigkonsulenter" (högskoleutb). För dessa finns framtagna arbetsbeskrivningar med olika ansvarsområden/grad av ansvar framför allt i kvalitetsutvecklingsfrågor. En av anhörigkonsulenterna har mer samordnande roll.

Tillhörighet i organisationen

Vård och omsorgsförvaltningen, Medborgarfunktionen (tillsammans med personligt ombud, demenssköterska, fritidsassistent och biståndshandläggare och boendesamordnare)

Anhörigcentralen ansvarar inte för missbruk, barn och unga, och relationsvåld, det ligger hos Socialförvaltningen.

Områdesindelning

Anhörigcentralen tar emot vuxna anhöriga till någon som är äldre, långvarigt sjuk eller som har en funktionsnedsättning (fysisk/psykisk), oavsett den närståendes/brukarens ålder.

Anhörigstödjaren arbetar främst med friskvårdsaktiviteter och prova på massage.

En anhörigkonsulent ansvarar främst för anhöriga till äldre och en för funktionsstöd/psykiatri, men det är inget som är hugget i sten, de arbetare som ett team.

Stödinsatser

- Enskilda samtal och samtal i grupp
- Vägledning och förmedling av kontakter, stöd vid möten,
- Digitala träffar
- Föreläsningar
- Anhörigutbildningar
- Friskvård
- Prova på massage

Anhörigkompetent verksamhet/arbetsplatsbaserat anhörigstöd

Anhörigcentralens medarbetare är ute och informerar om Anhörigcentralens verksamhet samt om anhörigperspektiv i de verksamheter som möter anhöriga.

Verksamhetsområdet funktionsstöd har 2021 tagit fram en särskild plan att utbilda personal och bygga upp en egen "verktygslåda" för arbetet. Anhörigkonsulenterna är med i arbetet.

Övrigt

I Katrineholm finns upprättad rutin för anhörigstödet inom hela vård- och omsorgsförvaltningen. I den står det ansvarsfördelningen för anhörigstödet på olika nivåer i förvaltningen och att verksamheterna vid behov förmedlar kontakt till Anhörigcentralen. Det är flera verksamheter som erbjuder stöd till anhöriga och det har upprättats gränsdragningar mellan verksamheterna, eftersom de riktar sig mot olika målgrupper. De olika verksamheterna samarbetar för att synliggöra alla former av kommunens anhörigstöd för medborgaren. Det ska vara lätt för kommunens medborgare/anhöriga att få tag i stöd. Oavsett hur kommunens anhörigstöd är organiserat ska anhöriga inte mötas av att de ringt fel, utan istället ska de få hjälp att få kontaktuppgifter eller få sina kontaktuppgifter förmedlade till rätt stöd. "Det är viktigt att se kommunens anhörigstöd som ett anhörigstöd oavsett om ansvaret organisatoriskt är uppdelat inom kommunen.

Strängnäs övergripande anhörigstöd - Anhörigcentrum

Strängnäs kommun har ca 37 300 invånare.

Det är 2 årsarbetare anställda på Anhörigcentrum som arbetar mot alla målgrupper.

Utbildningsbakgrund

Anhörigkonsulenterna som är anställda i dag har högskole-/universitetsutbildningar. Exempelvis är en av anhörigkonsulenterna utbildad Siliviasyster.

Tillhörighet i organisationen

Individ och familjestöd.

Områdesuppdelning

En anhörigkonsulent arbetar mot äldre och demens och en anhörigkonsulent mot psykisk ohälsa, funktionshinder och missbruk

En anhörigkonsulent är MHFA-instruktör (första hjälpen till psykisk hälsa)

Anhörigkonsulenterna ska gå utbildning i BRA-samtal (Barns Rätt som Anhöriga).

Stödinsatser

- Enskilda samtal och samtal i grupp.
- Anhörigcaféer, promenadgrupper, må-bra aktiviteter
- Kvinnogrupper, våld i nära relation genomförs i samverkan med samordnare för våld i nära relation (samordnaren och anhörigkonsulent är gruppledare)
- För anhöriga till personer med funktionsnedsättning erbjuds studiecirkeln "När jag inte längre är med".
- Anhörigutbildningar i samverkan med Regionen om psykisk ohälsa och demens.
- Grupper för anhöriga till personer med beroendeproblematik

Anhörigkompetent verksamhet/arbetsplatsbaserat anhörigstöd

Anhörigkonsulenterna har i uppdrag att utbilda personal kring anhörigstöd/anhörigperspektiv.

Eskilstunas övergripande anhörigstöd – Anhörigcentrum

Eskilstuna har ca 107 000 invånare

Det är 4 årsarbetare plus 20% finskt anhörigstöd anställda på Anhörigcentrum

Utbildningsbakgrund

Högskola/universitetsutbildning krävs

Tillhörighet i organisationen

Vård- och omsorgsförvaltningen äldreomsorg, ordinärt boende, förebyggande verksamhet.

Områdesindelning

Anhörigcentrum tar emot vuxna anhöriga till personer med funktionsnedsättning/sjukdom/psykisk ohälsa.

Ansvarsområden

Anhörigkonsulenterna har delat upp i olika ansvarsområden; "psykisk ohälsa och funktionsnedsättning" och "demenssjukdom". Två anhörigkonsulenter ansvarar för respektive område. De som ansvarar för demenssjukdom ingår även i förvaltningens specialistteam för demens.

En anhörigkonsulent är även utvecklingsledare för det övergripande anhörigstödet.

Stödinsatser Anhörigcentrum

- Enskilda samtal och samtal i grupp
- Föreläsningar
- Friskvårdsaktiviteter, där ingår bland annat vattengymnastik, taktill massage, Mindfulness.
- Tematräffar, caféer, frukostträffar, lunchträffar

Anhörigkompetent verksamhet/arbetsplatsbaserat anhörigstöd

I Eskilstunas "processer", som finns för varje verksamhet, är det inskrivet i rutiner och checklistor hur anhöriga ska bli inkluderade, bemötta m.m. Vår gemensamma strategi i länet finns också kopplat till varje process med den värdegrunden som finns i den. Anhörigkonsulenterna har i uppdrag att handleda och stödja personalen gällande anhörigfrågor.

Vård- och omsorgsförvaltningen har ett program för anhörigstöd som alla medarbetare ska känna till och arbeta utifrån.

Stöd till anhöriga till personer med beroendeproblematik

Nedan beskrivs kortfattat hur fem kommuner har organiserat anhörigstödet, samt vilka stödinsatser som erbjuds.

Motala

I Motala kommun ansvarar det övergripande Anhörigstödet (Anhörigcenter) för stöd till anhöriga till personer med beroendeproblematik om personen med beroende inte får behandling i någon av kommunens verksamheter. Får personen behandling ges stöd till anhörig av behandlande verksamhet. Stödinsatser som erbjuds är enskilda samtal och samtal i grupp, enligt programmet CRAFT (Community Reinforcement Approach and Family Training).

Katrineholm

I Katrineholm ansvarar beroendebehandlande verksamheten "Mercur" för att ge stöd till anhöriga. Mercure har en funktion som arbetar 50% med anhörigstöd och 50% med beroendebehandling. Anhöriga erbjuds både enskilda samtal och samtal i grupp. De har till exempel anhörigprogram som bygger på erfarenheter från Al-Anon (Alcoholic Anonymous Family groups), KBT (kognitiv beteendeterapi) samt kommunikationsfärdigheter genom CRAFT. Anhörigprogram erbjuds med enbart fysiska träffar men även en grupp som har både digitala och fysiska träffar. Mercure erbjuder även grupper för "vuxna barn" (till dessa grupper kommer även personer som vuxit upp med närstående som har psykisk ohälsa). Stödet är i form av generell service. Alla kommuninvånare är välkomna och flertalet av dem som söker stöd har inte sin närstående i behandling (men det är inte sällan som det leder till det i sinom tid).

Strängnäs

I Strängnäs ansvarar det övergripande anhörigstödet (Anhörigcentrum) för stöd till anhöriga. De erbjuder enskilda stödsamtal samt samtal i grupp. Grupper som erbjuds:

- Grupp "Missbruk vuxna" (båda anhörigkonsulenterna håller i denna)
- Grupp "Missbruk tonårsföräldrar" (båda anhörigkonsulenterna håller i denna)
- Grupp "Spelmissbruk" (En av anhörigkonsulent tillsammans med annan personal från Eskilstuna kommun håller i denna)

Eskilstuna

I Eskilstuna ansvarar beroendemottagningen "Vägen" för stöd till anhöriga. De erbjuder anhöriga framförallt stöd i grupp men vid behov även enskilda samtal. En av grupperna träffas 6 - 8 gånger och en annan grupp träffas 11 gånger. Grupperna leds av behandlare.

Örnsköldsvik

Anhöriga kan få stöd hos behandlingsteamet. Här erbjuds alla anhöriga stöd, inte endast dem som har närstående i behandling. Alla behandlare i teamet arbetar med stöd till anhöriga. Anhöriga erbjuds stöd utifrån individuella behov. De erbjuder stöd utifrån metoden CRAFT samt två andra anhörigmanualer, en specifikt för anhöriga till spelmissbrukare, och en för alkohol- eller drogmissbruk. Om anhörig inte vill jobba utifrån någon manual erbjuds stödsamtal utifrån vad enskild anhörig vill prata om och få stöd i.

Behandlingsteamet erbjuder anhöriga 1 - 2 info/stödsamtal och för stöd utöver det behövs anhörigstödet beviljas som bistånd, enligt 4 kap. 1§ SoL.

Kortfattad information från ytterligare några övergripande anhörigstöd.

I Örnsköldsvik och Hässleholm är det två personer anställda på det övergripande anhörigstödet. I båda kommunerna har en av anhörigkonsulenterna delad tjänst, där gränsdragningen mellan uppdragen är hårfin, som de uttryckte det.

Örnsköldsvik – anhörigkonsulent med delad tjänst

I Örnsköldsviks kommun (ca 55 800 invånare) är det 2 personer (1,5 årsarbetare) anställda som Anhörigkonsulent. En av anhörigkonsulenterna har anhörigstöd på 50% och uppdrag som "äldre konsulent" på 50%. Anhörigkonsulenterna berättar att det är viktigt med uppdragsbeskrivningar och tydliga gränsdragningar för att det ska fungera bra för både medborgare och dem själva när tjänsten är delad. De menar att i deras fall går uppdragen "in i varandra" och att det på så sätt fungerar bra med delad tjänst.

Hässleholm – anhörigkonsulent med delad tjänst

Hässleholms kommun (ca 52 300 invånare) har en Anhörigkonsulent, på 50 %, anställd.

Anhörigkonsulenten har även uppdrag som frivilligsamordnare, på 50%.

Anhörigkonsulenten är placerad på den så kallade "träffpunkten" för äldre. Kommunen har även en Anhörigstrateg anställd. Anhörigstrategen har det strategiska uppdraget på 80% och operativt uppdrag 20%. Anhörigstrategens uppdrag styrs av en styrgrupp, med representanter från tre förvaltningar. I Anhörigstrategens uppdrag ingår att hålla i utbildningar för både personal och anhöriga. Det övergripande Anhörigstödet erbjuder även digitalt stöd via webbplatsen "En bra plats". Genom en bra plats får anhörig tillgång till: En kontaktperson inom kommunen för råd och stöd, lättillgänglig information, forskning och fakta, en digital och säker plats på för erfarenhetsutbyte med andra anhöriga samt nyhetsbrev.

I Hässleholm har föreningar möjlighet att i anhörigrådet presentera vad de vill erbjuda anhöriga för stöd. Föreningarna kan ansöka om bidrag för dessa aktiviteter. Exempelvis erbjuder föreningar i Hässleholm stödsamtal.

Vägen till en anhörigkompetent verksamhet - Jönköping

Jönköpings kommun (ca 143 000 invånare) är en stor kommun och de har delat upp anhörigstödet i fler delar; Äldre, funktionsnedsättning och beroende. För att nå en anhörigkompetent verksamhet har de tagit fram studiecirkelmateriale som verksamheterna/arbetsgruppen ska gå igenom tillsammans med chef. De använder sig även av Nationellt kompetenscentrum anhörigas (Nka) webbutbildningar för att utbilda. Exempelvis har alla anhörigombud genomgått webbutbildningen och tanken är att all personal ska gå igenom utbildningen. Anhörigsamordnaren inom Jönköpings "Funktionshinderomsorg" har även berättat att de har tagit fram filmer som vänder sig till medarbetare kring anhörigombudsrollen samt anhörigperspektiv i verksamheten. Utöver detta har de tagit fram en "vägledning för stöd till anhöriga" där det framgår vad som är ett övergripande ansvar samt vad respektive verksamhet har för ansvar för att uppmärksamma anhörigas behov av stöd, kunna ge stöd eller lotsa vidare.

Krav och förväntningar för ett fungerande anhörigstöd

Flera kommuner trycker på att det är viktigt med krav och förväntningar från politiken för att arbetet med anhörigstöd ska lyckas, att det är viktigt att det finns uppsatta mål och uppföljning av dessa.

Utmaning att nå ut med att anhörigstöd finns

Flera kommuner berättar om utmaningen att nå ut med att stöd till anhöriga finns. Information om anhörigstöd finns på kommunernas webbsida. Flera övergripande anhörigstöd har en facebook sida. Några övergripande anhörigstöd har nyhetsbrev som medborgaren kan prenumerera på. Annons i tidning är ytterligare en väg att nå ut. Annat sätt att nå ut är att lämna ut foldrar, terminsprogram, samt att anhörigkonsulenterna är ute och informerar om stödet. I vissa kommuner har även verksamheterna upprättade rutiner hur medarbetare ska informera om vilket stöd det finns till anhöriga.

Referenser

Alftberg. Å (2020) Anhörigkonsulenters uppdrag och arbete. Rapport från en forskningscirkel om stöd till anhöriga och kunskapsbehov. Malmö universitet.

Socialstyrelsen (2021) Anhöriga som vårdar eller stödjer någon som de står nära. Underlag till nationell strategi. Artikelnummer 2021-6-7464

VON § Förslag till verksamhetsprofil för Rönnlidens äldre- och demensboende

Diarienummer: VON21/38

Utifrån den demografiska utvecklingen med allt fler 80 år och äldre, beslutade Vård- och omsorgsnämnden enligt § 30 att genomföra en utveckling av äldre- och demensboendet Rönnliden, under förutsättning av ett hållbart genomförandeavtal. Utbyggnaden innebär att 17 platser blir 31. Fastighetsägarens preliminära tidplan visar att renovering och tillbyggnad skulle kunna stå klart under sista kvartalet 2022. Division Social omsorg (DSO) fick samtidigt i uppdrag att arbeta fram ett förslag på hur en verksamhetsprofil för boendet med inriktning mot djur och natur skulle kunna förverkligas, vilket skulle bidra till en god livskvalitet för de boende.

DSO har nu presenterat ett sådant förslag. Se bilaga till tjänsteskrivelsen. Förslaget går ut på att skapa en stimulerande och lättillgänglig trädgårdsmiljö, som kan nyttjas såväl till vila som aktiviteter. Centralt är också att alla sinnen ska stimuleras, med hög grad av igenkänningsfaktor. Det finns inte någon ekonomisk kalkyl över förverkligandet av idéerna presenterad. En sådan behöver tas fram för beslut i nämnden, så att hänsyn till vad som ska åstadkommas kan tas i till- och ombyggnadsarbetet.

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

- 1) **att** godkänna inlämnat förslag rörande verksamhetsprofil för Rönnlidens äldre- och demensboende, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-22.
- 2) **att** uppdra till Division Social Omsorg att återkomma med en ekonomisk kalkyl över förverkligandet av verksamhetsprofilen.

Beslut till:

Division Social omsorg
Kommunfastigheter

Vård- och omsorgsnämnden

Förslag till verksamhetsprofil för Rönnlidens äldre- och demensboende

Bakgrund

Utifrån den demografiska utvecklingen med allt fler 80 år och äldre, beslutade Vård- och omsorgsnämnden enligt § 30 att genomföra en utveckling av äldre- och demensboendet Rönnliden, under förutsättning av ett hållbart genomförandeavtal. Utbyggnaden innebär att 17 platser blir 31. Fastighetsägarens preliminära tidplan visar att renovering och tillbyggnad skulle kunna stå klart under sista kvartalet 2022. Division Social omsorg (DSO) fick samtidigt i uppdrag att arbeta fram ett förslag på hur en verksamhetsprofil för boendet med inriktning mot djur och natur skulle kunna förverkligas, vilket skulle bidra till en god livskvalitet för de boende.

DSO har nu presenterat ett sådant förslag. Se bilaga till tjänsteskrivelsen. Förslaget går ut på att skapa en stimulerande och lättillgänglig trädgårdsmiljö, som kan nyttjas såväl till vila som aktiviteter. Centralt är också att alla sinnen ska stimuleras, med hög grad av igenkänningsfaktor. Det finns inte någon ekonomisk kalkyl över förverkligandet av idéerna presenterad. En sådan behöver tas fram för beslut i nämnden, så att hänsyn till vad som ska åstadkommas kan tas i till- och ombyggnadsarbetet.

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

- 1) **att** godkänna inlämnat förslag rörande verksamhetsprofil för Rönnlidens äldre- och demensboende, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-09-22.

- 2) **att** uppdra till Division Social Omsorg att återkomma med en ekonomisk kalkyl över förverkligandet av verksamhetsprofilen.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2021-10-05

Beslut till:

Division Social omsorg
Kommunfastigheter

UTVECKLING AV ÄLDRE- OCH DEMENSBOENDET RÖNNLIDEN

Uppdrag

Division social omsorg fick den 22 april 2021 i uppdrag av vård- och omsorgsnämnden att arbeta fram ett förslag på hur en verksamhetsprofil med inriktning djur och natur skulle kunna förverkligas. Det utifrån beslut om att Rönnliden ska utvecklas genom renovering samt tillbyggnation där antalet platser utökas från 17 till 31. Förslaget ska presenteras för nämnden den 14 oktober 2021.

Genomfört

Verksamheten har utarbetat ett förslag till hur verksamhetens profil och inriktning ska kunna förverkligas.

Inledning

Vården och omsorgen av äldre sker oftast inomhus med utmaningen att hitta på bra aktiviteter. Det rör särskilt personer med demenssjukdom, då deltagande i en aktivitet ofta kräver en förståelse för syftet med aktiviteten. Det förutsätter även att man kan följa instruktioner, vilket personer med demenssjukdom har svårt för. Rönnlidens äldreboende ska genom att tillvarata den redan vackra miljö som finns kring boendet, utveckla aktiviteter kopplade till utomhusmiljön. Genom att planera utomhus- och inomhusmiljö väl ska personer oavsett funktionstillstånd kunna erbjudas en variation av aktiviteter på ett individuellt och personcentrerat sätt. Utomhusmiljön ska ligga i direkt anslutning till boendet där alla boende utan begränsningar ska kunna vistas i en inspirerande, säker och trygg miljö.

¹ Anna Bengtssons kunskapssammanställning har saker man vill göra utomhus och vad som är viktiga inslag utomhus för att skapa en attraktiv utevistelse sammanställts:

De saker man vill göra utomhus:

- Se blommor och växter
- Promenera, röra på sig, motionera
- Njuta av naturen
- Arbeta i trädgården
- Lyssna på vind, fåglar och andra naturljud

Viktiga inslag i utomhusmiljön:

- Blommor och växter
- Vatten
- Bord och bänkar
- Frisk luft
- Djur
- Belysning
- Sol och skugga

¹ Anna Bengtsson, Kunskapssammanställning om utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade, Statens folkhälsoinstitut Rapport 2003:60

- Umgås
- Följa årstiderna
- Ha lugn och ro

Sammanställningen i kombination med igenkänningsfaktorer genom de äldres tidigare levnadsätt har varit vägledande i förslaget om utveckling av Rönnlidens inriktning i syfte att öka livskvaliteten för de boende.

Utemiljön

Rönnliden har i mindre skala haft odlingar och skötsel av utomhusmiljön, exempelvis genom underhåll av räcken som de flesta boende med stöd, fortfarande behärskar. Slutsatsen av de aktiviteterna är att livskvaliteten för de boende ökar då de delaktiggörs utifrån det egna intresset och den individuella förmågan.² Av kunskapssammanställningen framgår att det är viktigt att utemiljön erbjuder många olika möjligheter i form av platser med olika karaktärer som tillfredsställer olika känslolägen. Men det är framför allt viktigt att den utformas så att utemiljön är ett alternativ till att vara inomhus. För att erbjuda vårdberoende personer frihet måste dessa kunna välja att vara utomhus så ofta de vill.

Känslan av frihet ska uppnås genom inramning av utemiljön så att dörrarna kan stå öppna och alla boende kan gå in och ut på ett tryggt och säkert sätt. Oavsett den individuella förmågan ska igenkänningsmekanismer på olika sätt inspirera till utomhusvistelse oavsett om det gäller för att aktivera sig eller inte. Det förverkligas genom att utemiljön delas in i två trädgårdar där den ena inspirerar till aktivitet och den andra ger utrymme för stillhet och rekreation.

Från utgången ska en god överblick över vart de olika trädgårdarna börjar och slutar, inge trygghet och öka viljan att gå ut. Breda asfalterade och upplysta gångar ska gå sammanhängande igenom båda trädgårdarna, vilket underlättar för dementa personer att vistas och promenera i trädgården och alltid hitta tillbaka. Elslingor anläggs för att ta bort snö och is från asfalten så att det är möjligt att använda trädgården året om. Oavsett vilken del av trädgården man vistas i ska det finnas bänkar och bord i både sol, skugga och vindskyddat läge. Platserna ska vara utformade på olika sätt beroende på om man vill vila ensam, sitta tillsammans med någon eller umgås med anhöriga och vänner.

I aktivitetsträdgården ska det skapas förutsättningar för aktiviteter som kan utföras spontant på egen hand eller aktiviteter som utförs tillsammans med personal enskilt och i grupp. Aktiviteterna ska vara meningsfulla och uppmuntra kreativiteten och skapa naturlig rörelse. Det ska finnas ergonomiska, upphöjda växter och odlingar med gott om utrymme för att få plats med rullstolar, rullatorer och andra hjälpmedel. De flesta äldre kan associera till tidigare erfarenheter av trädgårdsarbete på olika sätt. Därför är en miljö där de boende oavsett fysiska och/eller kognitiva funktionsnedsättningar själva kan ta initiativ till enklare aktiviteter viktig. De ska på egen hand kunna vårda odlingarna, plocka blommor, rensa ogräs och ta till komposten, samt sopa asfaltgångarna och kratta. Det ska

² Anna Bengtsson, Kunskapssammanställning om utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade, Statens folkhälsoinstitut Rapport 2003:60

finnas anpassade redskap för att kompensera för minskad rörlighet tillgängligt. För att uppmuntra till naturlig och spontan användning är det viktigt att se saker som skapar igenkänning så som en utställd vagn och trädgårdsredskap. Planerade personalledda aktiviteter sker när odlingar ska sås, sättas ut, skördas och förädlas där naturliga samtalsämnen uppstår kring trädgårdsarbete, odling och matlagning som kan engagera och väcka minnen. Runt omkring odlingarna ska det finnas plats i skugga och sol att sitta och vila på eller där man kan vara en del av ett sammanhang utan att själv behöva delta. Utöver de trädgårdsbetonade aktiviteterna ska det finnas möjlighet att hänga tvätt, vilket förutom nyttan, skapar igenkännande och kan öka intresset och meningsfullheten med att vistas utomhus.

Ett uppvärmt växthus ska vara en plats där vinter möter vår och höst möter vinter. I växthuset ska blommor, sticklingar och andra grödor drivas upp för att planteras ut på våren. I växthuset ska det även finnas en mindre avskild sittplats där man kan sitta tillsammans och spela ett spel eller njuta av värmen tidig vår och sen höst. Aktiviteterna i trädgården är mångsidiga och ger alla på olika sätt positiva effekter på rörligheten, de fysiska och kognitiva funktionerna på ett individuellt sätt.

Sinnesträdgården ska präglas av planteringar, växter och djur. Betydelsefulla komponenter för att skapa en kravlös, harmonisk och trygg upplevelse är att de asfalterade gångarna har mjuka kurvor med planteringar och andra inramningar så att vägen framåt upplevs naturlig.³ Även om det är viktigt med bekvämlighet i trädgården, måste utformningen också vara sådan att det finns tillräckligt med komplexitet för att nyfikenheten och utforskarlustan skall väckas.

Med korta avstånd ska det hända något såsom en plantering, en stenhög, vindflöjel eller liknande för att skapa nyfikenhet för att vilja fortsätta. Det skapar även hållpunkter och igenkänning för personer att orientera sig utifrån. Olika platser och rum längs den asfalterade gången ska uppmuntra till att sitta ned en stund och vila i en vacker och rofylld omgivning. För att alla boende ska kunna vistas där är det viktigt att växterna och planteringarna är giftfria och färgstarka i harmoniska färger som motverkar stress. Planteringarna ska vara väldoftande och skapa igenkänning från trädgårdar vanliga förr.

För att få ett rikt djurliv behöver fågelbord och fågelbad som attraherar fåglar och fjärilar placeras ut tillsammans med fågelholkar i träden. Insektshotell är en viktig komponent för att insekterna ska ha någonstans att bo och då kan bidra i ekosystemet. En djup belyst damm med fiskar ger trädgården liv året om. Porlande vatten och högt skirt gräs ger en harmonisk och rofylld atmosfär när vinden blåser. En örtträdgård med välkända örter anläggs för att stimulera lukt- och smaksinnet.

I anslutning till utgången av huvudbyggnaden ska det finnas platser att sitta vid om man vill blicka ut över trädgården i både sol och skugga. Nära huvudbyggnaden ska en större öppen yta för flaggstång, julgran och midsommarstång finnas, där högtider, födelsedagar

³ Anna Bengtsson, Kunskapssammanställning om utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade, Statens folkhälsoinstitut Rapport 2003:60

och annat kan firas. En scen gör det möjligt att anordna musikarrangemang, teater, utomhusbio och berättarstunder under sommarhalvåret.

Inomhusmiljön

Det ska vara en mjuk övergång mellan utomhusmiljön och inomhusmiljön genom ljusa varma jordnära färger med motiv av växter och djur på tavlor och tapeter. Blommor, grenar och liknande plockas in i inredningen för att spegla årstiden ute. Ett akvarium i matsalen ska ge en lugn och harmonisk atmosfär som gör att fler boende vill ta sig dit och kanske sitta kvar längre under måltiderna. Det är även en meningsfull aktivitet att rengöra akvariet och mata fiskarna. Ett ljusrum ska under vinterhalvåret kunna erbjuda en vilsam plats, som genom tapeter, golv och annan inredning speglar en varm behaglig sommar- dag. Där ska värmen tillsammans med fågelsång och andra harmoniska ljud stimulera sinnen. Ett aktivitetsrum ska nås från boendet där det ska finnas drivbänkar att förodla plantor inför utplacering i växthuset och en snickeridel där fågelholkar och insektshotell kan tillverkas och underhållas under vinterhalvåret.

Äldre i ordinärt boende

Målet är att Rönnliden ska kunna fungera som ett nav för aktiviteter, där även äldre i ordinärt boende erbjuds möjlighet att delta i aktiviteter. Utöver deltagande i skötsel av trädgårdarna bjuds de in till filmvisning, musikevenemang, och firande av högtider. Vid dessa tillfällen finns möjlighet för socialisering med andra där det kan uppstå gemensamt utbyte. Äldre i ordinärt boende kan hjälpa äldre som har funktionsnedsättning av en högre grad i trädgården där det kan uppstå en känsla av meningsfullhet hos bägge parter.

Det kanske även ökar intresset för en bostad på Rönnliden när en person får behov av insatser som inte kan tillgodoses i det ordinära boende. Den omställning som det innebär att flytta från sitt hem till särskilt boende kan utifrån det underlättas både för den enskilda och deras anhöriga.

Resurser

De aktiviteter som planeras inom ramen för verksamheten bör inrymmas inom ordinarie planerad bemanning, där den kompetens som redan finns tillvaratas. Delar av personalens arbetsuppgifter behöver utvecklas, struktureras och planeras, där nya ansvarsområden kan komma att behöva utses. Enhetschef med stöd av aktivitets- samordnare och aktivitetsombud, planerar och utvecklar och resursätter utifrån de behov som inriktningen medför.

Utvecklingen av Rönnlidens äldreboende förväntas ha en positiv inverkan på personalens arbetsmiljö och öka attraktiviteten för rekrytering av personal till Rönnliden i framtiden. Rönnliden blir mer än bara ett äldreboende.

Återstår

För att förverkliga det förslag som presenterats behöver flera delar tas i beaktan i planeringen av tillbyggnationen. Det utifrån att tillgängliggöra yttermiljön i direkt

anslutning till inomhusmiljön samt hur lokalerna utformas och placeras.⁴Närmiljön är särskilt viktig i form av utsikten från fönstren, vistelsen på balkongen, vid entrén eller uteplatsen då det är den första kontakten. Om närmiljön är bra utformad kan den användas mycket och locka personen vidare ut, medan en dåligt utformad närmiljö innebär ett hinder som gör att man överhuvudtaget inte kommer ut.

Gemensamma utrymmen behöver placeras mot trädgårdsmiljöerna. För att minska kontrasterna mellan inomhus- och utomhusmiljön behöver fönstren vara låga med breda öppningsbara dörrar som kan stå öppna för att på ett naturligt sätt inspirera och leda de boende ut i trädgårdarna.

Tänkbar utveckling som kräver noggrannare efterforskning

Det finns flera idéer kring hur verksamheten skulle kunna utformas i vidare bemärkelse. Dessa idéer kräver emellertid noggrannare efterforskning huruvida det finns förutsättningar utifrån resurser, rådande regelverk, bestämmelser och annat.

En årlig marknad för att skapa en röd tråd och meningsfullhet i aktiviteterna för både boende och personal. Där skulle överskott av plantor, odlade blommor, bär och grönsaker, insektshotell och fågelholkar kunna säljas för att ge intäkter som används för att köpa in nytt material, alternativt skänkas till välgörande ändamål. Utöver den nyttan som en marknad skulle ge, innebär det en trevlig aktivitet med stor igenkänningsfaktor för de äldre.

Utifrån det temat skulle aktiviteterna kunna utvidgas. Under den mörkaste årstiden skulle exempelvis kökshanddukar med textiltryck kunna tillverkas. Det är aktiviteter som de flesta äldre skulle klara, med stöd av personal.

Möjligheten att kunna tillvarata de råvaror som odlats som inslag i matlagningen och använda till inläggningar enligt gamla recept som kan väcka minnen. Odling och förädling av råvaror är sådant som de äldre ofta gjort genom åren och en aktivitet som många fortfarande kan klara. Att ta tillvara det som odlats ger även samtalsämnen och meningsfullhet i trädgårdsarbetet.

Utveckla aktiviteter i egen regi och i samverkan med ideella organisationer. En idé är att kunna erbjuda högläsning och berättarstunder i en harmonisk och inspirerande trädgårdsmiljö.

Möjlighet att under sommaren samverka med lokal bonde om att få låna några höns i en avgränsad inhägnad del av trädgården. Det ger trädgården liv och något för de boende att samtala om aktiviteter i form av skötsel.

Möjligheter till vårdhundscertifiering av personals hund/hundar. Att certifiera egna hundar gör att de kan användas mer frekvent och på flera enheter. Alternativt köpa in tjänster från företag som tillhandahåller sociala tjänstehundar. Det utifrån de positiva effekter som interaktion med hundar har. Aktiviteter kan tillsammans med en vårdhund

⁴ Anna Bengtsson, Kunskapssammanställning om utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade, Statens folkhälsoinstitut Rapport 2003:60

planeras i grupp och i enskildhet utifrån behov. Aktiviteter i trädgården kan planeras, såsom promenader, en lekstund eller en varm päls att klappa under högläsning etc.

VON § Avtal med Kooperativet Silvermånen

Diarienummer: VON21/74

Vård- och omsorgsnämnden har haft avtal med Kooperativet Silvermånen om verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning. Nuvarande avtal går ut 2021-12-31.

Föreslaget avtal är en fortsättning på det tidigare avtalet, med en avtalstid om tre år för att ge stabilitet i verksamheten. Uppdraget är att, för personer med psykisk funktionsnedsättning som är över 18 år, driva en öppen verksamhet med sysselsättning. Ersättningen är för varje år i avtalsperioden uppräknad med två procent. Dessutom föreslås en utökning av ersättningen från och med 2022 med 250 tkr för att finansiera 0,5 handledartjänst. Verksamheten har utvecklats med nya aktiviteter, såsom hunddagis, vilka också ger kooperativet intäkter. Handledarresurserna behöver därför förstärkas. Uppföljning av verksamheten görs två gånger om året av nämndens sakkunniga tjänsteman.

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

- 1) **att** godkänna avtal med Kooperativet Silvermånen avseende verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning för perioden 2022-01-01 till 2024-12-31, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-10-01.

Beslut till:

Kooperativet Silvermånen

Vård- och omsorgsnämnden

Avtal med Kooperativet Silvermånen

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden har haft avtal med Kooperativet Silvermånen om verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning. Nuvarande avtal går ut 2021-12-31.

Föreslaget avtal är en fortsättning på det tidigare avtalet, med en avtalstid om tre år för att ge stabilitet i verksamheten. Uppdraget är att, för personer med psykisk funktionsnedsättning som är över 18 år, driva en öppen verksamhet med sysselsättning. Ersättningen är för varje år i avtalsperioden uppräknad med två procent. Dessutom föreslås en utökning av ersättningen från och med 2022 med 250 tkr för att finansiera 0,5 handledartjänst. Verksamheten har utvecklats med nya aktiviteter, såsom hunddagis, vilka också ger kooperativet intäkter. Handledarresurserna behöver därför förstärkas. Uppföljning av verksamheten görs två gånger om året av nämndens sakkunniga tjänsteman.

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

- 1) **att** godkänna avtal med Kooperativet Silvermånen avseende verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning för perioden 2022-01-01 till 2024-12-31, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2021-10-01.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes

2021-10-05

Beslut till:

Kooperativet Silvermånen

Avtal mellan Vård- och omsorgsnämnden och Kooperativet Silvermånen 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 (nedan kallad kommunen). Ombud för Nyköpings kommun är Marie Johnsson, sakkunnig tjänsteman.

Kooperativet Silvermånen, org.nr 819001-5332, med adress Östra Kyrkogatan 24, 611 33 Nyköping (nedan kallat kooperativet). Ombud för Kooperativet Silvermånen är Anne-Marie Carlsson, ordförande, och Tom Niord, verksamhetsansvarig.

2 Avtalstid

Avtalet gäller för perioden 2022-01-01 till 2024-12-31.

Samråd om fortsatt samarbete efter avtalstidens utgång ska ske senast sex (6) månader före avtalets utgång. Kommunen ansvarar för att kalla till detta samråd.

3 Inriktning och målgrupp

Verksamheten är en brukarstyrd ideell förening som i kooperativform bedriver en öppen verksamhet med sysselsättning för personer över 18 år och med en psykisk funktionsnedsättning

4 Verksamhet

Verksamhet bedrivs i lokaler som kooperativet hyr och ansvarar för. Verksamheten bedrivs främst vardagar och är öppen cirka 35 timmar per vecka. Sommarstängning under högst fyra (4) veckor får förekomma.

Kooperativet ska på lämpligt sätt informera om verksamheten och vid behov arbeta uppsökande. Kontaktinformation med öppettider och telefonnummer ska finnas.

5 Synpunkter och klagomål

Kooperativet ska ha ett fungerande system för att ta emot synpunkter och klagomål. Dessa synpunkter och klagomål ska ingå i kooperativets utvecklingsarbete.

6 Arbetsgivaransvar

Kooperativet har fullt arbetsgivaransvar för verksamheten enligt arbetsrättslig lagstiftning och ska löpande fullgöra sina skyldigheter avseende skatter och sociala avgifter.

Kooperativet ska fortlöpande fortbilda/kompetensutveckla sin personal.

7 Miljö

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

8 Samverkan

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

9 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.

10 Jämställdhet

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

11 Uppföljning

Uppföljningsmöten med kommunen ska ske vid minst två tillfällen per år. Sammanställande är kommunen. Verksamheten ska vid dessa tillfällen redovisa verksamhetsstatistik, bland annat antalet personer som deltagit i verksamheten under perioden, fördelat på män och kvinnor. Kooperativet ska lämna bokslut med verksamhetsberättelse senast i april året efter det verksamhetsår som avses.

12 Ersättning

Ersättning för uppdraget utgår under avtalsperioden med följande belopp:

2022: 1 048 405 kronor

2023: 1 069 373 kronor

2024: 1 090 761 kronor

Kooperativet fakturerar kommunen kvartalsvis en fjärdedel av avtalad ersättning. Betalningsvillkor är 30 dagar.

Faktura ska innehålla uppgift om namn, organisationsnummer, tidsperiod som fakturan avser och kommunens referensnummer NK27.

Fakturan 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 Nyköpings kommun, Vård- och
omsorgsnämnden

För Kooperativet Silvermånen

Carina Wallin

Ordförande

Tom Niord

Verksamhetsansvarig

VON § Disponering av de statliga medlen till krisstöd

Diarienummer: VON20/110

Under föregående år fick nämnden 763 259 kronor i statsbidrag för krisstöd. Statsbidraget ska stärka förutsättningarna för att personalen som arbetar inom kommunal hälso- och sjukvård samt äldreomsorg och som i sitt arbete har påverkats av spridningen av covid-19, får möjligheter till återhämtning och erbjuds tidiga insatser för att bearbeta sina upplevelser av pandemin. Medlen får fördelas fritt av kommunen efter behov. Kommunen behöver inte återrapportera till Socialstyrelsen hur medlen nyttjats och det finns inga krav på återbetalning om de inte nyttjats på det sätt som var tänkt.

Medlen hann inte nyttjas under 2020, men nu föreslås att utförarna får disponera dem för

- professionell handledning eller samtalsstöd i grupp för att ge personalen möjlighet att prata och reflektera över vad som hände och hur man kände under pandemin eller i efterverkningarna av den
- eller liknande aktiviteter man ser behov av.

Medlen föreslås fördelas mellan utförarna i proportion till hur stor del av nämndens ekonomiska ram som utbetalas till var och en, dock med en lägsta summa om 5 000 kronor, för att kunna åstadkomma en meningsfull aktivitet. Det innebär följande summor:

- Division Social omsorg: 642 259 kr
- Ansvar & omsorg: 55 000 kr
- Betelhemmet: 9 000 kr
- Invita omvårdnad: 35 000 kr
- Olivia Hemomsorg: 12 000 kr
- Mann service: 5 000 kr
- Enspiro: 5 000 kr

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

- 1) **att** fördela medlen för krishantering efter pandemin i enlighet med upprättat förslag.
- 2) **att** uppdra åt samtliga utförare att skriftligt rapportera till nämndens första sammanträde efter sommaren 2022 hur medlen nyttjats.

Beslut till:

Division Social omsorg

Ansvar & omsorg

Betelhemmet

Invita omvårdnad

Olivia hemomsorg

Mann service

Enspiro

Vård- och omsorgsnämnden

Disponering av de statliga medlen till krisstöd

Bakgrund

Under föregående år fick nämnden 763 259 kronor i statsbidrag för krisstöd. Statsbidraget ska stärka förutsättningarna för att personalen som arbetar inom kommunal hälso- och sjukvård samt äldreomsorg och som i sitt arbete har påverkats av spridningen av covid-19, får möjligheter till återhämtning och erbjuds tidiga insatser för att bearbeta sina upplevelser av pandemin. Medlen får fördelas fritt av kommunen efter behov. Kommunen behöver inte återrapportera till Socialstyrelsen hur medlen nyttjats och det finns inga krav på återbetalning om de inte nyttjats på det sätt som var tänkt.

Medlen hann inte nyttjas under 2020, men nu föreslås att utförarna får disponera dem för

- professionell handledning eller samtalsstöd i grupp för att ge personalen möjlighet att prata och reflektera över vad som hände och hur man kände under pandemin eller i efterverkningarna av den
- eller liknande aktiviteter man ser behov av.

Medlen föreslås fördelas mellan utförarna i proportion till hur stor del av nämndens ekonomiska ram som utbetalas till var och en, dock med en lägsta summa om 5 000 kronor, för att kunna åstadkomma en meningsfull aktivitet.

Det innebär följande summor:

- Division Social omsorg: 642 259 kr
- Ansvar & omsorg: 55 000 kr
- Betelhemmet: 9 000 kr
- Invita omvårdnad: 35 000 kr
- Olivia Hemomsorg: 12 000 kr
- Mann service: 5 000 kr
- Enspiro: 5 000 kr

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

- 1) **att** fördela medlen för krishantering efter pandemin i enlighet med upp-
rättat förslag.
- 2) **att** uppdra åt samtliga utförare att skriftligt rapportera till nämndens första
sammanträde efter sommaren 2022 hur medlen nyttjats.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes

2021-10-05

Beslut till:

Division Social omsorg

Ansvar & omsorg

Betelhemmet

Invita omvårdnad

Olivia hemomsorg

Mann service

Enspiro

VON § Förändrad representation i budgetgruppen, Vård-och omsorgsnämnden, till och med år 2022

Diarenummer: VON18/117

Budgetgruppen är parlamentariskt sammansatt med en representant från vart och ett av de åtta partierna. Gruppens uppgift är att vara vägledande och beredande i frågor som rör nämndens budget eller i till budgeten närliggande frågeställningar. Gruppen utgör också styrgrupp för framtagande av styrdokument för äldreomsorgen på uppdrag av Kommunfullmäktige.

Enligt §9 valdes ledamöter till nämnden. Nu har ordförande (S) Sofia Amloh av sagt sig sitt uppdrag i Vård- och omsorgsnämnden. Hon ersätts med Carina Wallin (S), som därmed även tar plats i nämndens budgetgrupp tillika styrgrupp för styrdokumentarbetet.

Eva Källström (SD) har av sagt sig sitt uppdrag som ersättare i nämnden och Marianne Sohlman Zetterström (SD) har av sagt sig sitt uppdrag som ledamot. Marianne ersätter Eva som ersättare och i Mariannes ställe går Maria Gilstig (SD) in som ledamot. Maria ersätter därmed Marianne i budgetgrupp/styrgrupp.

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

- 1) **att** Carina Wallin ersätter Sofia Amloh i Vård- och omsorgsnämndens budgetgrupp fram till och med 2022, som representant för Socialdemokraterna
- 2) **att** Maria Gilstig ersätter Marianne Sohlman Zetterström i Vård- och omsorgsnämndens budgetgrupp fram till och med 2022, som representant för Sverigedemokraterna.

Beslut till:

Nämndregistrator
Tromanansvarig Informationsförvaltningen
Assistent på Beställarkontoret

Vård- och omsorgsnämnden

Förändrad representation i budgetgruppen, Vård- och omsorgsnämnden, till och med år 2022

Bakgrund

Budgetgruppen är parlamentariskt sammansatt med en representant från vart och ett av de åtta partierna. Gruppens uppgift är att vara vägledande och beredande i frågor som rör nämndens budget eller i till budgeten närliggande frågeställningar. Gruppen utgör också styrgrupp för framtagande av styrdokument för äldreomsorgen på uppdrag av Kommunfullmäktige.

Enligt §9 valdes ledamöter till nämnden. Nu har ordförande (S) Sofia Amloh av sagt sig sitt uppdrag i Vård- och omsorgsnämnden. Hon ersätts med Carina Wallin (S), som därmed även tar plats i nämndens budgetgrupp tillika styrgrupp för styrdokumentarbetet.

Eva Källström (SD) har av sagt sig sitt uppdrag som ersättare i nämnden och Marianne Sohlman Zetterström (SD) har av sagt sig sitt uppdrag som ledamot. Marianne ersätter Eva som ersättare och i Mariannes ställe går Maria Gilstig (SD) in som ledamot. Maria ersätter därmed Marianne i budgetgrupp/styrgrupp.

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

- 1) **att** Carina Wallin ersätter Sofia Amloh i Vård- och omsorgsnämndens budgetgrupp fram till och med 2022, som representant för Socialdemokraterna.

- 2) **att** Maria Gilstig ersätter Marianne Sohlman Zetterström i Vård- och omsorgsnämndens budgetgrupp fram till och med 2022, som representant för Sverigedemokraterna.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2021-10-05

Beslut till:

Nämndregistrator
Tromanansvarig Informationsförvaltningen
Assistent på Beställarkontoret

VON § Sammanträdestider för Vård- och omsorgsnämnden 2022

Diarienummer: VON21/108

Förslag till sammanträdestider för Vård- och omsorgsnämnden 2022 har tagits fram av Sekretariatet. Förslag till sammanträdestider är enligt följande:

3 februari

10 mars

21 april

2 juni

1 september

13 oktober

1 december

Sammanträdena ska hållas klockan 13:30 i Stadshuset, Sal B, om inget annat anges på kallelsen.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) **att** sammanträda vid ovan angivna tillfällen under 2022.

VON § Delegationsärenden

Diarienummer: VON21/4

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 2021-10-06.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) **att** lägga förtecknade delegationsärenden till handlingarna.

Vård- och omsorgsnämnden

Delegationsbeslut

Pt	Dnr	Handlingsrubrik	Beslutande	Beslutsdatum
1.1.1	VON20/101:5	Beslut avseende allmänhetens möjlighet att delta vid Vård- och omsorgsnämndens sammanträde 2021-09-02		2021-09-01
2.14.1	VON21/101:4	Beslut att anmäla Lex Sarah-rapport till Inspektionen för Vård och omsorg (IVO)		2021-09-06
2.14.1	VON21/103:3	Beslut att avsluta Lex Sarah-rapport avseende risk för missförhållande	Ordförande	2021-09-28
1.1.1	VON21/104:4	Beslut att ansöka om statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg 2021		2021-09-06
2.14.1	VON21/53:4	Beslut att avsluta Lex Sarah-rapport från äldre- och demensboendet Koggen		2021-09-02
2.14.1	VON21/89:4	Beslut att avsluta Lex Sarah-rapport om eventuellt missförhållande vid hemtjänsten i Brandkärr	Ordförande	2021-09-15
2.14.1	VON21/90:4	Beslut att avsluta Lex Sarah rapport avseende eventuellt missförhållande vid Riggargatans serviceboende	Ordförande Vård- och omsorgsnämnden	2021-09-09
1.1.1	VON21/96:4	Beslut om att anmäla intresse av statsbidraget för att stärka sjuksköterskebemanningen på särskilda boenden för äldre	Ordförande	2021-09-28
1.1.1	VON21/97:4	Beslut om att anmäla intresse av statsbidraget för att minska andelen timanställningar inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre	Ordförande	2021-09-28
2.14.1	VON21/98:3	Beslut att avsluta Lex Sarah-rapport om eventuellt missförhållande	Ordförande	2021-09-15

Vård- och omsorgsnämnden

Delegationsbeslut

2021-10-14

Pt	Dnr	Handlingsrubrik	Beslutande	Beslutsdatum
	VON21/4:17	Lista över beslut från Division Social omsorg enligt SoL, augusti 2021	Division Social omsorg	2021-08
	VON21/4:18	Lista över beslut från Division Social omsorg enligt LSS, augusti 2021	Division Social omsorg	2021-08
	VON21/4:19	Lista över beslut från Division Social omsorg enligt SoL, september 2021	Division Social omsorg	2021-09
	VON21/4:20	Lista över beslut från Division Social omsorg enligt LSS, september 2021	Division Social omsorg	2021-09

VON § Anmälningssärenden

Diarienummer: VON21/1

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.

Bilaggt finns en förteckning över inkomna anmälningssärenden till och med 2021-10-06

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) **att** lägga förtecknade anmälningssärenden till handlingarna.

Vård- och omsorgsnämnden

Anmälningar

Nr	Från	Handlingsrubrik	Dnr
1	Socialstyrelsen	Utllysning av Statsbidrag till kommuner och regioner för 2021, för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg (återhämtningsbonusen) 2021 (Dnr 9.1-18770/2021)	VON21/104:1
2	Division Social Omsorg	Utredning gällande Lex Sarah-rapport avseende missförhållanden - Riggargatans Serviceboende	VON21/90:2
3	Division social omsorg	Beslut från Inspektionen för Vård och omsorg (IVO) gällande Allvarligt missförhållande vid hemtjänsten	VON21/33:7
4	Division Social omsorg	Åtgärdsplan efter Lex Sarah-rapport avseende missförhållanden	VON21/53:3
5	Dataskyddsombudet	Komplettering av anmälan om personuppgiftsincident - Omsorg och äldre	VON21/102:2
6	Socialstyrelsen	Information: Förlängning av ansökningstid avseende utlysning av Statsbidrag till kommuner och regioner för 2021, för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg	VON21/104:3
7	Division Social Omsorg	Åtgärdsplan efter Lex Sarah-rapport avseende missförhållanden	VON21/90:3
8	Division Social omsorg	Åtgärdsplan efter Lex Sarah-rapport från personlig assistans	VON21/93:3
9	Socialstyrelsen	Statsbidrag till kommuner i syfte att utöka bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden (Socialstyrelsens dnr 9.2-25063/2021)	VON21/96:2
10	Division Social omsorg	Utredning av Lex Sarah rapport gällande händelse - Samordningscentralen	VON21/101:2
11	Division Social omsorg	Åtgärdsplan avseende hantering efter Lex Sarah rapport	VON21/101:3
12	Division Social omsorg	Lex Sarah rapport avseende missförhållande på Sommarvägens LSS serviceboende	VON21/109:1
13	Division Social omsorg	Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Koggen	VON21/110:1
14	Division Social omsorg	Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Personlig assistans	VON21/111:1

15	Division Social omsorg	Åtgärdsplan efter Lex Sarah-rapport avseende missförhållande	VON21/34:3
16	Region Sörmland	Protokoll från Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård 2021-09-10	VON21/70:4.2
17	Division Social Omsorg	Utredning avseende Lex Sarah rapport avseende misstänkt stöld från brukare i Nvköpings kommun- Hemtjänst Brandkärr	VON21/89:2
18	Division Social omsorg	Utredning avseende Lex Sarah rapport avseende missförhållande på serviceboende - Ö. Kvarnatan pl. 3	VON21/98:2
19	Division Social omsorg	Beslut avseende Lex Sarah-rapport avseende missförhållanden	VON21/101:11
20	Division Social omsorg	Reviderad åtgärdsplan efter Lex Sarah-rapport	VON21/101:8
21	Dataskyddsbudet	Beslut från Integritetsskyddsmyndigheten gällande personuppgiftsinsident (PUI-2021-3600-3)	VON21/102:3
22	Division Social omsorg	Utredning gällande Lex Sarah rapport avseende missförhållanden	VON21/103:2
23	Division Social omsorg	Åtgärdsplan efter Lex Sarah-rapport avseende risk för missförhållande	VON21/103:4
24	Division Social omsorg	Utredning av Lex Sarah-rapport gällande händelse - Gruppboende Brandholmsvägen	VON21/106:2
25	Division Social omsorg	Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Hemtjänst Brandkärr	VON21/112:1
26	Division Social omsorg	Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Hemtjänst Brandkärr	VON21/113:1
27	Division Social omsorg	Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Sommarvägens Serviceboende	VON21/114:1
28	Division Social omsorg	Lex Sarah rapport avseende missförhållanden - Personlig assistans	VON21/115:1
29	Division Social omsorg	Lex Sarah rapport avseende missförhållande - Idrottsvägen gruppboende	VON21/117:1