

# KALLELSE TILL VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDENS SAMMANTRÄDE

**Torsdag 13 oktober 2022 klockan 13:30  
i Stadshuset Sal B**

**Sammanträdet är öppet för allmänheten**

## **Gruppmöten: 12.30-13.30**

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

M-, KD- och L-grupp: Översikten

SD-grupp: Insikten

V-grupp: Avsikten

## **Informationsärenden**

- |   |  |                                       |
|---|--|---------------------------------------|
| 1 | Analys av produktiviteten inom hemtjänsten och Nyköpingsmodellens inverkan | Lina Eklund<br>och Susanne<br>Svenman |
| 2 | Analysmöten och presentation av kvalitetsutvecklare                        | Carolina<br>Björkman                  |
| 3 | Lägesrapport Division Social omsorg  | Jan Holmlund<br>mfl                   |

## **Beslutsärenden**

- |   |  |          |
|---|--|----------|
| 1 | Sommaruppföljning legitimerad personal 2022 <ul style="list-style-type: none"><li>- Tjänsteskrivelse</li><li>- Rapport</li></ul>                     | VON22/13 |
| 2 | Uppföljning av delegering av Hälso- och sjukvårdsuppgifter 2022 <ul style="list-style-type: none"><li>- Tjänsteskrivelse</li><li>- Rapport</li></ul> | VON22/13 |

3	Rapportering av uppdraget om idéburet offentligt partnerskap <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tjänsteskrivelse</li> <li>- Rapport</li> </ul>	VON21/105
4	Rapport om målet att varje hemtjänstkund ska ha beslut som speglar behovet <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tjänsteskrivelse</li> <li>- Rapport</li> </ul>	VON21/105
5	Lägesrapport om hemgångsteamet <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tjänsteskrivelse</li> <li>- Rapport</li> </ul>	VON21/105
6	Rapport om omställning av boendeplatser inom funktionsstödsomsorgen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tjänsteskrivelse</li> <li>- Rapport</li> </ul>	VON21/39
7	Rapport om verkställande av nämndens satsning på verksamheten <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tjänsteskrivelse</li> <li>- Rapport</li> </ul>	VON22/40
8	Rapport från interkontrollplan 2022 avseende kvalitetsregistret Senior Alert <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tjänsteskrivelse</li> <li>- Rapport</li> </ul>	VON21/122
9	Åtgärder efter nämndens verksamhetsuppföljning inom hemtjänsten <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tjänsteskrivelse</li> <li>- Rapporter</li> </ul>	VON22/45

10	Delårsrapport 2022 Vård- och omsorgsnämnden - Tjänsteskrivelse - Ekonomisk rapport - Verksamhetsuppföljning	VON22/2
11	Riktlinje för anhörigstöd - Tjänsteskrivelse - Förslag till riktlinje	VON21/40
12	Ändrade villkor kring avräkning för "tomplatser" på särskilda boenden för äldre - Tjänsteskrivelse	VON22/100
13	Disponering av statsbidrag till kommuner som utökat bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden för äldre - Tjänsteskrivelse	VON21/96
14	Sammanträdestider Vård- och omsorgsnämnden 2023	VON22/107
15	Delegationsärenden - Förteckning över anmälda delegationsbeslut	VON22/4
16	Anmälningsärenden - Handlingar distribueras separat	VON22/1

Carina Wallin  
Ordförande

Caroline Svensson  
Sekreterare

## VON § Sommaruppföljning legitimerad personal 2022

### Diarienummer: VON22/13

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.

MAS har genomfört en enkätundersökning av hur den legitimerade personalen upplevt sommaren. Undersökningen visar att man i stort varit nöjd med sommaren och MAS bedömer att patientsäkerheten upprätthållits. Det finns förbättringspotential i form av bland annat att inom funktionsstödsomsorgen börja följa delegeringsriktlinjen och generellt att säkerställa att personalen behärskar det svenska språket. Det är också områden som nämnden redan lämnat uppdrag kring.

### Barnrättsprövning

Nej

### Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapporten om sommaruppföljning legitimerad personal 2022, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-28.

### Beslutet skickas till:

Division Social omsorg

Ansvar och omsorg

Betelhemmet

Vård- och omsorgsnämnden

## Sommaruppföljning legitimerad personal 2022

### 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 sommarmånaderna. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har nu gjort en uppföljning av sommaren ur denna aspekt.

MAS har genomfört en enkätundersökning av hur den legitimerade personalen upplevt sommaren. Undersökningen visar att man i stort varit nöjd med sommaren och MAS bedömer att patientsäkerheten upprätthållits. Det finns förbättringspotential i form av bland annat att inom funktionsstödsomsorgen börja följa delegeringsriktlinjen och generellt att säkerställa att personalen behärskar det svenska språket. Det är också områden som nämnden redan lämnat uppdrag kring.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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 om sommaruppföljning legitimerad personal 2022, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-28.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes  
2022-09-30

**Beslut till:**

Division Social omsorg  
Ansvar & omsorg  
Betelhemmet

## Rapport – Uppföljning av legitimerad personals upplevelse av sommaren 2022 inom VON´s ansvarsområde

### Bakgrund

Innan varje sommar görs en riskanalys för Hälso- och sjukvårds- (HSO) verksamheter, inför perioden av reducerad bemanning av legitimerad personal. Syftet är att belysa och identifiera riskområden samt planera åtgärder för att upprätthålla patientsäkerheten under sommarmånaderna. Riskanalyser till sommaren 2022 gjordes av enhetscheferna (Ec) inom HSO i Division Social Omsorg (DSO) och verksamhetschef inom Ansvar och Omsorg (AoO) i samråd med medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Patientsäkerhetsrisker som identifierades i riskanalysen:

- Att uppföljningar av åtgärder/behandlingar prioriteras bort eller senareläggs
- Minskade möjligheter till handledning
- Ökad korttidsfrånvaro på grund av ökad belastning
- Ökad arbetsbelastning till följd av covid-19

Det fanns minst en enhetschef HSO på plats under hela semesterperioden. Rutin för prioriteringar och förberedelser vid reducerad bemanning tillämpades och flexibelt arbetssätt och stöttning mellan verksamhetsområdena praktiserades.

Bemanningsjuksköterskor vikarierade på särskilda boenden (SÄBO) och inom hemsjukvården (HSV). En dagjournjuksköterska fanns för att stötta upp och täcka vid korttidsfrånvaro.

Undersköterskor fanns under hela sommaren (dock ingen extra förstärkning) för att avlasta sjuksköterskorna vissa arbetsuppgifter.

Inom Ansvar & omsorg täckte de chefer som är sjuksköterskor vid semester-vakanser. En undersköterska på varje enhet tillsattes som assistent för att avlasta för sjuksköterskorna. Man säkerställde en ingående introduktion till sommarvikarierna.

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

## Metod

MAS's uppföljning av hur sommaren avlöpte har gjorts genom enskild enkät till all legitimerad personal, såväl inom DSOs hälso- och sjukvårdsorganisation som hos de privata utförarna. Enkäten skickades ut i början av september och frågorna utgick från den enskilde personens upplevelse av sommaren.

## Resultat

### Rehabenheten

Svaren från legitimerad personal inom rehabenheten visar att flertalet är nöjda med upplevelsen av sommaren. Arbetsbelastningen har varit bra för de flesta och kontinuiteten har kunnat bibehållas i stort.

Omvårdnadspersonalens kompetens har uppfattats övervägande som mindre bra och kompetens att signalera till rehabenheten vid behov, som varierande med stora skillnader mellan enheterna.Handledning till omvårdnadspersonal och uppföljningar av insatta åtgärder har förekommit i mindre omfattning än vanligt.

De flesta inom rehabenheten är nöjda med hur omvårdnadspersonalen efterlever basala hygienrutiner, men uppfattar hjälpmedelshygienen som eftersatt. Skötsel och rengöring av hjälpmedel är som vanligt ganska försummat, trots att vissa patienter har beslut på detta.

Samverkan med Regionen och kommunikationen via Prator har varit tillfredsställande med ett fåtal bristfälliga överslagningar.

Det goda samarbetet inom den egna enheten, de gemensamma morgonmöten har uppskattats och att man haft flitiga sommarvikarier som underlättat.

Några förbättringsförslag från personalen handlade om det interna arbetssättet inom rehabenheten, bättre tillgänglighet hos biståndshandläggarna, fler språkkunniga vikarier, krav på omvårdnadskompetens och kunskap/utbildning i förflyttningsteknik hos sommarvikarier.

### Sjuksköterskor/distriktssköterskor

Sjuksköterskornas upplevelse av sommaren är att de flesta är nöjda eller mycket nöjda med både arbetsbelastningen och kontinuiteten.

Läkarsamverkan från Primärvården/Vårdcentraler har fungerat bra, men samarbetet med slutenvården (NLN) ger övrigt att önska. De flesta av ssk uppfattar att utskrivningar går fort. Ofullständiga hemgångar och informationsbrister förekommer mer än vanligt. Prator som kommunikationssystem är uppskattat och har fungerat bra under sommaren. Landstingssamverkan (SKILS) är ett bra verktyg och hjälpmedel att använda vid behov av akuta hälsobedömningar, uppfattar de flesta ssk.

Kompetensen bland omvårdnadspersonalen uppfattas som bra i stort med varierande erfarenhet och en del bristande språkkunskaper. Flertalet ssk har haft



utrymme till handledning av vikarier, men förlitar sig till en del på ordinarie omvårdnadspersonal. Efterlevnaden av basala hygienrutiner bland omvårdnadspersonalen har upplevts som mycket bra.

Det har funnits vikarier med kompetens att delegera och flertalet ssk har varit nöjda med delegeringsförfarandet, men har också varit en belastning för en del ssk under sommaren. Delegeringsförfrågningar har kommit in sent, förfarandet är tidsödande och en del Ec följer inte delegeringsriktlinjen eller beslutandeprocessen, vilket ger ssk merarbete.

SSK's positiva erfarenheter av sommaren handlar om fint samarbete på alla nivåer med kollegor och omvårdnadspersonal. Det har varit välbemannat, bra arbetsklimat och man har hunnit med det dagliga arbetet.

Det som kan förbättras är omvårdnadspersonalens kunskap i omvårdnad med förslaget om en gemensam introduktion med basalt innehåll, även krav på språkkunskaper hos sommarvikarier och bättre planerade delegeringar. Gemensamma veckomöten för informationsöverföring t ex med biståndshandläggare är ett förslag.

### **Enhetschef HSO**

Även chefernas upplevelse av sommaren är att den har varit bra med lagom arbetsbelastning, kompetenta vikarier för legitimerad personal och att kontinuiteten har kunnat bibehållas.

Samarbetet inom DSO har varit väl fungerande förutom funktionshinderområdet, som brister i delegeringsförfarandet. Samverkan med Regionen har delvis fungerat bra, men det finns förbättringsmöjligheter, så som rätt process vid utskrivning och att kalla till SIP (Samordnad Individuell Plan) även sommartid.

Förbättringsförslag handlar om effektivare samverkan med Regionen för säkerställan av ingångna avtal och att kunna erbjuda egna timvikarier sommarbonusen redan under våren, för att minska behovet av bemannings-ssk.

### **Bedömning**

Det är positivt att sommaren har uppfattats med nöjdhet av legitimerad personal och att arbetsbelastningen varit lagom. Verksamheterna har bra strategier för att säkerställa semestertiden med reducerad bemanning och förbättringar har skett. Det är positivt att samarbetet inom de egna enheterna har fungerat väl och att kontinuiteten hos patienten kunnat bevarats. Detta är en viktig patientsäkerhetsaspekt. Det har funnits kompetenta vikarier inom den egna verksamheten och vikarierande omvårdnadspersonal har haft varierande erfarenheter och i stort uppfattats som bra.

Den övergripande sammanfattningen av resultatet visar att patientsäkerhetsrisker som beskrevs i riskanalysen före sommaren, har med planerade åtgärder minimerat riskerna och varit tillräckliga.

Det finns dock ett behov av att hitta en hållbar plan för introduktionen och delegeringarna till sommarvikarier. Även Ec behöver följa riktlinjen för att avlasta ssk kommande somrar och säkerställa patientsäkerheten.

De förbättringsförslag som lyfts av den legitimerade personalen, är värda att ta till sig av verksamheten.

*Medicinskt ansvarig sjuksköterska*

*Tarja Viitanen*

## **VON § Uppföljning av delegering av Hälso- och sjukvårdsuppgifter 2022**

### **Diarienummer: VON22/13**

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) genomför varje år, enligt Vård- och omsorgsnämndens beslutade plan, en uppföljning av delegeringsförfarandet. Nu har 2022 års uppföljning presenterats i en rapport som finns bilagd tjänsteskrivelsen.

Uppföljningen har gjorts via en enkät till samtliga första linjens chefer. Dessutom har sjuksköterskornas egenkontroller efterfrågats. Svarsfrekvensen på enkäten blev låg och några egenkontroller hade inte gjorts. Dessutom har övergången till digital signering inneburit att det inte går att se vilken utbildning den delegerade personalen har. MAS har därför inte kunnat bedöma hur patientsäkra delegeringarna är i dagsläget.

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna uppföljningen av delegeringar enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-30,
- 2) att** uppdra åt samtliga utförare att på årsbasis själva redovisa antalet delegerad personal och dessas utbildningsnivå till MAS senast 1 september och dessutom inkludera motsvarande uppgifter i patientsäkerhetsberättelsen,
- 3) att** uppdra åt samtliga utförare med sjuksköterskor anställda att göra egenkontroller av delegeringar, samt
- 4) att** uppmana samtliga utförare att svara på den typ av förfrågningar som MAS skickar ut, med allas gemensamma mål att ha en patientsäker verksamhet.

### **Beslutet skickas till:**

Division Social omsorg

Ansvar och omsorg

Betelhemmet

Invita omvårdnad

Olivia hemomsorg

Lycka omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

## Uppföljning delegering

### Bakgrund

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) genomför varje år, enligt Vård- och omsorgsnämndens beslutade plan, en uppföljning av delegeringsförfarandet. Nu har 2022 års uppföljning presenterats i en rapport som finns bilagd tjänsteskrivelsen.

Uppföljningen har gjorts via en enkät till samtliga första linjens chefer. Dessutom har sjuksköterskornas egenkontroller efterfrågats. Svarefrekvensen på enkäten blev låg och några egenkontroller hade inte gjorts. Dessutom har övergången till digital signering inneburit att det inte går att se vilken utbildning den delegerade personalen har. MAS har därför inte kunnat bedöma hur patientsäkra delegeringarna är i dagsläget.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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 uppföljningen av delegeringar enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-30
- 2) **att** uppdra åt samtliga utförare att på årsbasis själva redovisa antalet delegerad personal och dessas utbildningsnivå till MAS senast 1 september och dessutom inkludera motsvarande uppgifter i patientsäkerhetsberättelsen.
- 3) **att** uppdra åt samtliga utförare med sjuksköterskor anställda att göra egenkontroller av delegeringar
- 4) **att** uppmana samtliga utförare att svara på den typ av förfrågningar som MAS skickar ut, med allas gemensamma mål att ha en patientsäker verksamhet

Marie Johnsson  
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden  
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes  
2022-10-03

**Beslut till:**

Division Social omsorg

Ansvar & omsorg

Betelhemmet

Invita omvårdnad

Olivia hemomsorg

Lycka omsorg

## Rapport – Delegeringar av Hälso-och sjukvårdsuppgifter inom Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde 2022

### Bakgrund

I årsplanen för medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ingår uppföljning av hur delegerad personal är fördelad på undersköterska respektive vårdbiträde, inom Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde.

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 över vem som gör vad och när. Delegering får endast ske när det är förenligt med god och säker vård. Den måste vara frivillig och får inte ske för verksamhetens planerings skull.

Till detta kommer 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.

## Metod

En enkät skickades i början av september till alla första linjens chefer (Ec) inom funktionshinderområdet, hemtjänsten och särskilda boenden, inom såväl DSO som alla privata utförare. Frågeställningarna handlade om antalet anställda med delegering med och utan utbildning, både ordinarie och vikarier, samt antal sommarvikarier anställda under sommarmånaderna.

Likaså efterfrågades sjuksköterskornas (ssk) egenkontrollen av delegeringar, där varje ssk ska ha kontroll på antalet delegeringar som utförts och utbildningsnivå hos omvårdnadspersonalen.

## Resultat

Svarsfrekvensen på enkäten var sammantaget 55 %, med variation mellan olika verksamheter, vilket gör att resultatet kan vara missvisande.

Ssk's egenkontroller inom DSO hade inte kommit i gång, så inga sådana uppgifter fanns att tillgå.

DSO är dessutom mitt i en övergång till digital signering. De enheter som redan gått över till det redovisar resultat avseende omvårdnadspersonal totalt. Det går inte att få fram om respektive person har en utbildning eller inte.

## Bedömning

De chefer som fyllde i frågeunderlaget måste få en eloge för att de tog sig tid. Det är synd att det inte ledde till ett resultat som kan redovisas. Man får anta att omsättningen av chefer och arbetsbelastningen inom såväl DSO som hos de privata utförarna ligger bakom den låga svarsfrekvensen.

Det borde ligga i varje verksamhets eget intresse att känna till antalet delegeringar och vilken utbildningsnivå den omvårdnadspersonal som får en delegering har. Patienternas behov av hälso- och sjukvårdsinsatser ska avgöra hur schemaplaneringen av delegerad personal görs för att ha en bibehållen patientsäkerhet.

Ett underlag för ssk's egenkontroll av delegeringar inom DSO togs fram i januari 2022. Detta behöver implementeras snarast.

Det digitala signeringssystemet, som införs inom alla verksamheter i DSO, gör ssk's egenkontroller än viktigare, eftersom det ur systemet inte framgår vilken utbildningsnivå personalen har. Detta innebär också att verksamheterna själva bör redovisa antalet delegerad personal och dessas utbildningsnivå på årsbasis till MAS. Dessa siffror förutsätts dessutom redovisas i kommande patientsäkerhetsberättelser.



Som MAS är det svårt att göra någon bedömning om hur patientsäkra delegeringarna är i dagsläget eller har varit under sommaren, eftersom de totala siffrorna saknas.

*Medicinskt ansvarig sjuksköterska*

*Tarja Viitanen*

## **VON § Rapportering av uppdraget om idéburet offentligt partnerskap**

### **Diarienummer: VON21/105**

I 2022 års överenskommelse mellan Vård- och omsorgsnämnden och Division Social omsorg (DSO), finns uppdraget att göra en överenskommelse om ett idéburet offentligt partnerskap (IOP) med föreningslivet vad gäller aktiviteter och utevistelser för personer på särskilda boenden för äldre. Även äldre personer i ordinärt boende ska kunna omfattas. DSO har sammanställt en lägesrapport av det pågående arbetet som bifogas ärendet.

Av rapporten framgår att såväl Röda Korset som studieförbundet Nykterhetsrörelsens bildningsverksamhet (NBV) är intresserade av att skriva IOP-avtal med kommunen. Röda Korset bedriver idag projektet "Cykling utan ålder" och NBV håller i allsångsträffar. Båda föreningarna ser att en IOP-lösning skulle kunna bredda deras utbud.

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapport om idéburet offentligt partnerskap enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-22, samt
- 2) att** uppdra åt Division social omsorg att återrapportera avtalsförslag med kalkyler för eventuellt beslut i nämnden.

### **Beslutet skickas till:**

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

## Rapportering av uppdraget om idéburet offentligt partnerskap

### Bakgrund

I 2022 års överenskommelse mellan Vård- och omsorgsnämnden och Division Social omsorg (DSO), finns uppdraget att göra en överenskommelse om ett idéburet offentligt partnerskap (IOP) med föreningslivet vad gäller aktiviteter och utevistelser för personer på särskilda boenden för äldre. Även äldre personer i ordinärt boende ska kunna omfattas. DSO har sammanställt en lägesrapport av det pågående arbetet som bifogas ärendet.

Av rapporten framgår att såväl Röda Korset som studieförbundet Nykterhetsrörelsens bildningsverksamhet (NBV) är intresserade av att skriva IOP-avtal med kommunen. Röda Korset bedriver idag projektet "Cykling utan ålder" och NBV håller i allsångsträffar. Båda föreningarna ser att en IOP-lösning skulle kunna bredda deras utbud.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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 rapport om idéburet offentligt partnerskap enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-22
- 2) **att** uppdra åt Division social omsorg att återrapportera avtalsförslag med kalkyler för eventuellt beslut i nämnden

Marie Johnsson  
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes  
2022-09-30

**Beslut till:**  
Division Social omsorg

Upprättad av:  
Fredrik Sköld, aktivitetssamordnare

## Rapport avseende uppdrag om idéburet offentligt partnerskap (IOP)

### Uppdrag

I överenskommelsen mellan Vård- och omsorgsnämnden och Division social omsorg (DSO) år 2022 har divisionen ett fortsatt uppdrag att i samverkan med Division Näringsliv, Kultur- och fritid (KFN), göra en överenskommelse om IOP med föreningslivet samt i verksamheten på särskilda boenden för äldre.

Av direktiven framgår att syftet med uppdraget är att aktiviteter på särskilda boenden för äldre också görs tillgängligt för äldre som bor i ordinärt boende. Föreningslivets medverkan är viktig i denna utveckling, varför ett IOP kan vara en bra lösning. För att skapa bästa förutsättningar för ett förverkligande ska kommunen tillmötesgå berörda föreningar när det gäller omfattningen på partnerskapet.

Av uppdraget framgår att DSO ska återkomma med en skriftlig rapport under hösten år 2022 och redogöra för arbetet under första halvåret år 2022, samt om möjligt göra en ekonomisk kalkyl över då framtaget förslag till IOP-samarbete.

### Genomfört

Utifrån de dialoger som förts har två organisationer, Röda Korset och Studieförbundet NBV, konkreta förslag på hur ett samarbete genom IOP skulle kunna se ut. Både Röda Korset och studieförbundet NBV är idag verksamma på våra boenden, där de ser att de genom ett avtalat IOP-samarbete kan bidra med ytterligare aktiviteter och stödinsatser.

#### *Röda korset*

De bedriver idag cykelprojektet "Cykling utan ålder", där frivilliga volontärer kan cykla med våra boende på specialanpassade cyklar. Under sommaren år 2022 har Röda Korset haft anställda ungdomar då organisationen ser att det är svårt att tillhandahålla volontärer under semestertider. I år bedrevs verksamheten genom ett tillfälligt engångsstöd från Sörmlands sparbank, vilket gör att det krävs en mer långsiktig lösning för att kunna driva verksamheten vidare. Utifrån det förs dialog om att avtala om ett flerårigt samarbete. Under två sommarmånader i år genomfördes 136 cykelutflykter.

Det är en verksamhet som stimulerar sinnena och som genomförs utomhus, dessutom är det en möjlig aktivitet för personer i ordinärt boende.

#### *Studieförbundet NBV (Nykterhetsrörelsens bildningsverksamhet)*

De har i dagsläget veckovisa allsångsträffar på 18 avdelningar på samtliga av kommunens

särskilda boenden för äldre. Ett IOP-avtal skulle möjliggöra utveckling till fler olika aktiviteter genom ökade resurser samt samordning av verksamheten. Fler avdelningar och enheter kan då få ta del av dessa aktiviteter.

De aktiviteter som dessa organisationer kan erbjuda är inte möjliga att samordna och genomföra för kommunen på egen hand utifrån de resurser och den kompetens som står till buds inom organisationen. Det är även beprövade aktiviteter som är uppskattade och riktar sig till samtliga målgrupper. Genom att teckna dessa IOP-avtal är det möjligt att utvidga utbudet av aktiviteter så att den sociala stimulansen ökar, vilket är en del av att minska ensamhet, depression samt bibehålla funktioner längre.

### **Återstående arbete och tidsplan**

Arbetet med att nå en gemensam viljeinriktning med Röda Korset och Studieförbundet NBV pågår, vilket gör att en överenskommelse med en ekonomisk kalkyl i bägge fallen beräknas kunna finnas klara under oktober år 2022. Samarbetsavtalen kommer främst innebära utveckling av aktiviteter som främjar utevistelse, fysisk aktivitet samt social stimulans. I samband med framtagandet av avtalsförslag, kommer en juridisk bedömning av förslaget behöva genomföras.

## **VON § Rapport om målet att varje hemtjänstkund ska ha beslut som speglar behovet**

### **Diarienummer: VON21/105**

I 2022 års överenskommelse mellan Vård- och omsorgsnämnden och Division Social omsorg (DSO) finns, avseende hemtjänst, målet "Varje brukares beslut ska följas upp så ofta som krävs för att beslutet alltid ska spegla det aktuella behovet". Under våren gjordes en första återrapportering (§ 32) och nu har ännu en inkommit enligt tidplan i överenskommelsen.

Rapporten beskriver att samverkan mellan utförare och myndighetsfunktionen har utvecklats. En mall för uppföljning har tagits fram. Myndighetsfunktionen har också utvecklat sitt arbetssätt när det gäller de kunder som kopplas till det nya hemgångsteamet. Det fortsatta arbetet under hösten handlar bland annat om att stärka samverkan med utförarna ytterligare.

Detta mål gäller även de kommande åren och kommer därmed att avrapporteras enligt tidplan i kommande överenskommelse för 2023.

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapport "Uppföljning hos kund för att säkerställa aktuellt behov", enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-19.

### **Beslutet skickas till:**

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

## Rapport om målet att varje hemtjänstkund ska ha beslut som speglar behovet

### Bakgrund

I 2022 års överenskommelse mellan Vård- och omsorgsnämnden och Division Social omsorg (DSO) finns, avseende hemtjänst, målet "Varje brukares beslut ska följas upp så ofta som krävs för att beslutet alltid ska spegla det aktuella behovet". Under våren gjordes en första åiterrapportering (§ 32) och nu har ännu en inkommit enligt tidplan i överenskommelsen.

Rapporten beskriver att samverkan mellan utförare och myndighetsfunktionen har utvecklats. En mall för uppföljning har tagits fram. Myndighetsfunktionen har också utvecklat sitt arbetssätt när det gäller de kunder som kopplas till det nya hemgångsteamet. Det fortsatta arbetet under hösten handlar bland annat om att stärka samverkan med utförarna ytterligare.

Detta mål gäller även de kommande åren och kommer därmed att avrapporteras enligt tidplan i kommande överenskommelse för 2023.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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 rapport "Uppföljning hos kund för att säkerställa aktuellt behov", enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-19

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes  
2022-09-30



**Beslut till:**  
Division Social omsorg

## Uppföljning hos kund för att säkerställa aktuellt behov

### Uppdrag

Utifrån Överenskommelse 2022 mellan Vård- och omsorgsnämnden och Division Social omsorg (DSO), har myndighetsfunktionen för äldre fått i uppdrag att säkerställa att kund har aktuellt beslut efter det faktiska behovet.

### Aktiviteter under 2022

- Samverkan med hemtjänstutföraren vid uppföljning, mellan kontaktpersonal och biståndshandläggare genom fysiska träffar eller via Teams
- Framtagande av mall för systematisk uppföljning som ska vara känd för samtliga utförare
- Genomförande av olika samverkansmodeller mellan utförare och handläggare för att kunna göra kvalitativa uppföljningar och arbeta mer proaktivt
- Uppstart av hemgångsteam
- Mätning av hur många uppföljningar som görs per månad
- Utvärdering av kvalitén på uppföljningarna.

### Uppföljning av aktiviteter september år 2022

Utifrån uppdraget har handläggare deltagit på chefsmöten inom DSO för att diskutera gemensamma uppföljningar. Ämnet har även tagits upp på samverkansmöten som myndighet har med samtliga utförare.

Myndighetsfunktionen har vid upprepade tillfällen försökt bjuda in sig till samtliga utförare för genomgång av kunder, där en gemensam uppföljning har behövts då kunds behov förändrats. Två handläggare har under våren endast blivit inbjudna vid två tillfällen till DSO.

Vid de träffarna har åtta kunder diskuterats och följts upp. Det har handlat om både mindre insatsbeslut, som promenad/social samvaro, och mer omfattande insatsbeslut. I de större ärendena har sedan ordinarie handläggare varit hemma hos kund för uppföljning.

Myndighetsfunktionen har tagit fram en mall för uppföljning, vilken ännu inte är känd av alla utförare.

De uppföljningar som gjorts under januari till och med september har skett genom att handläggarna gjort årsuppföljningar, uppföljningar då utförarna skickat meddelanden i det gemensamma systemet Procapita, eller då kund själv hört av sig om förändringar.

Inför vårens uppstart av hemgångsteamet behövde myndighetsfunktionen komma fram till hur dessa kunders beslut skulle dokumenteras i verksamhets-systemet. Diskussion fördes också mellan samtliga professioner för att få en gemensam syn på vilka kunder som ska skrivas in i teamet. Dock svarar alltid handläggarna för beslutet. Tanken var att 12 kunder ska kunna tillhöra teamet samtidigt, men kundernas geografiska spridning gör det ibland omöjligt att hålla det antalet. Det är svårt att i nuläget utvärdera uppsatta mål då hemgångsteamet haft uppehåll under sommaren och nyligen startats upp igen. Klart är dock att både kunder och handläggare gett en positiv bild. Kunderna har blivit tryggt bemötta och fått omfattande hjälp som successivt har kunnat trappas ner efter stöd av undersköterskor och paramedicin innan de går över till ordinarie hemtjänstgrupp/utförare. Positivt är också att teamet inte behöver hålla sig till någon beslutad tid från början och att personal kan utföra den hjälp kunden behöver utifrån dagsform utan att nytt beslut behövs från handläggare. När kund blivit mer stabil har uppföljning skett som hembesök och kund har då fått beslutade insatser med schablontid. Regelbundna möten mellan hemgångsteamet och myndighetsfunktionen hålls för att gå igenom kunder som kan bli aktuella för hemgångsteamet vid utskrivning från slutenvården.

Under april och maj har handläggarna gjort 272 uppföljningar, att jämföra med 103 stycken under samma period året innan.

Under våren startade myndighetsfunktionens kvalitetsutvecklare tillsammans med handläggarna ett mer omfattande utvecklingsarbete där handläggarna själva fick bestämma vilka områden från ansökan till beslut som skulle studeras närmare utifrån, lagar, riktlinjer och SOSFS 2014:5. Dessutom tas komplexa ärenden upp i storgrupp för samsyn kring bedömningen.

Kvalitetsutvecklaren har tagit fram en granskningsnyckel för att kontrollera kvalitén på utredningarna. Majoriteten av utredningarna är tydliga om vad kund söker om, svårigheter i vardagen, en tydlig bedömning och beslut. Om något varit otydligt i utredningarna har det tagits upp med respektive handläggare.

### **Fortsatt arbete hösten 2022**

Vid uppföljningar hos kund ska dennes fasta omsorgskontakt bjudas med i god tid så att den kan medverka vid hembesöket. Vid behov ska även sjuksköterska och andra professioner bjudas med.

Myndighetsfunktionen kommer att förändra hur man fördelar kunder mellan olika handläggare och gå från födelsedatumindelning till indelning efter geografiskt område. Syftet är att skapa en tätare dialog och möjlighet till fysiska träffar med de professioner och utförare som arbetar inom området.

Under hösten kommer myndighetsfunktionen att skapa ett nytt team, som kommer att arbeta mot Region Sörmland, korttidsboendet och hemgångsteamet för att följa kunden.

Uppföljningsmallen och vad handläggare efterfrågar vid en uppföljning, exempelvis genomförandeplan, ska göras känt för samtliga utförare.

## **VON § Lägesrapport om hemgångsteamet**

### **Diarienummer: VON21/105**

Division Social omsorg (DSO) har enligt överenskommelsen för år 2022 i uppdrag att skapa ett hemgångsteam inom hemtjänsten. Ett sådant team inkluderar även rehab resurser och är till för hemtjänstkunder under den första tiden hemma efter sjukhusvistelse, då behoven kan vara större än tidigare. Efter denna inledande fas, då de mer långsiktiga behoven ska identifieras, väljer kunden hemtjänstutförare eller behåller tidigare utförare.

Nämnden fick en första rapportering om uppdraget i februari år 2022 där det framgick att hemgångsteamet skulle starta under våren vilket senare också skedde (§ 18). Den nya rapporten beskriver hur hemgångsteamet fungerat under den första tiden i drift. Teamet har hittills haft nio kunder inskrivna, som uttryckt sig positivt om teamet, teamet har bland annat bidragit till en känsla av trygghet. Under semestertiden var teamet inte i gång, då personalen behövdes inom den ordinarie hemtjänsten på grund av personalbrist.

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapporten om hemgångsteamet enligt bilaga till tjänste-skrivelse daterad 2022-09-22, samt
- 2) att** uppdra åt Division Social omsorg att till nämndens sammanträde i april år 2023 inkomma med en ny lägesrapport om hemgångsteamets arbete.

### **Beslutet skickas till:**

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

## Lägesrapport om hemgångsteamet

### Bakgrund

Division Social omsorg (DSO) har enligt överenskommelsen för år 2022 i uppdrag att skapa ett hemgångsteam inom hemtjänsten. Ett sådant team inkluderar även rehab resurser och är till för hemtjänstkunder under den första tiden hemma efter sjukhusvistelse, då behoven kan vara större än tidigare. Efter denna inledande fas, då de mer långsiktiga behoven ska identifieras, väljer kunden hemtjänstutförare eller behåller tidigare utförare.

Nämnden fick en första rapportering om uppdraget i februari år 2022 där det framgick att hemgångsteamet skulle starta under våren vilket senare också skedde (§ 18). Den nya rapporten beskriver hur hemgångsteamet fungerat under den första tiden i drift. Teamet har hittills haft nio kunder inskrivna, som uttryckt sig positivt om teamet, teamet har bland annat bidragit till en känsla av trygghet. Under semestertiden var teamet inte i gång, då personalen behövdes inom den ordinarie hemtjänsten på grund av personalbrist.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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 om hemgångsteamet enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-22
- 2) **att** uppdra åt Division Social omsorg att till nämndens sammanträde i april år 2023 inkomma med en ny lägesrapport om hemgångsteamets arbete

Marie Johnsson  
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes  
2022-09-30

**Beslut till:**  
Division Social omsorg

## Lägesrapport hemgångsteamet

### Uppdrag

Att till Vård- och omsorgsnämnden rapportera aktuellt läge gällande hemgångsteamet.

### Genomfört

Hemgångsteamet startade under april år 2022. Starten var planerad till den 1 maj år 2022 men teamet hade möjlighet att redan under april månad ta emot kunder med beslut på denna insats från biståndshandläggare. Hemgångsteamet hade dock inte full kapacitet i starten och kundantalet begränsades i inledningen.

I uppstarten hade hemgångsteamets samtliga undersköterskor gemensam utbildning i verksamhetssystemet Procapita, samordnad individuell plan (SIP) och lågaffektivt bemötande. Personalen gavs även utrymme att fördjupa sig inom områdena demenssjukdom, bemötande och anhörigstöd via webbutbildningar.

Under semesterperioden juni/juli/augusti pausades teamets ordinarie arbete. Detta beslut fattades utifrån brist på delegerad personal inom hemtjänstens verksamhet. Hemgångsteamet arbetade därför under denna period kommunövergripande med hälso- och sjukvårdsuppdrag. Den 29 augusti återgick hemgångsteamet till sitt ordinarie uppdrag.

### Kundunderlag 1 april – 14 september

Månad	Antal kunder inskrivna i HGT
April	2
Maj	3
Juni	1
Juli	0
Augusti	0
September (tom 14/9)	3

### Effekter



Effekterna är trots kort utvärderingstid tydliga. Behovet av insatser minskar successivt hos de kunder som skrivs in i teamet. De flesta kunder behöver omfattande stöd de första dygnet hemma då de upplever det som otryggt att återvända hem efter sjukhusvistelse. Hemgångsteamets professioner följer efter hemgång aktivt upp kundens behov och möjligheter till egen aktivitet. När kunden sedan återgår till ordinarie hemtjänst efter sin tid i hemgångsteamet har denne ett biståndsbeslut som är rättssäkert och rätt anpassat. Hemtjänstverksamheten kan i och med detta även planera sina resurser på ett bättre sätt då biståndsbesluten är rätt anpassade efter kundens behov.

Kunder har uttryckt att det varit positivt att bli mottagna av teamet då dessa har gott om tid för att iordningställa hemmet efter frånvaron. Kunder har också uppskattat hög kontinuitet och menat att detta bidragit till känsla av trygghet.

Fortsatta effekter som förväntas enligt nedan (taget ur första rapporten gällande hemgångsteamets uppstart, våren år 2022):

- Hemgångsteamet möjliggör för kunden en trygg samt funktionsbevarande insats en tid efter sjukhusvistelse vilket innebär att risken för återinläggning minskar
- Hemgångsteamets uppbyggnad av funktioner möjliggör snabbare hemtagning av utskrivningsklara kunder
- Hemgångsteamets mål och syfte innebär att kunden får rätt anpassade personcentrerade beslut som är funktionsuppbyggande samt hälsofrämjande.
- Ökad rättssäkerhet i biståndsbeslut.
- Fördröjning av insatsberoende
- Ökat kvarboende i egen bostad, senare in-flytt till särskilt boende
- Minskat behov av den biståndsbedömda insatsen kortvård.

### **Ekonomi**

Fördröjning av insatser i ordinärt boende samt senare inflyttning på särskilt boende medför minskade kostnader. Hemgångsteam i stället för kortvård medför likaså minskade kostnader.

Mia Kihlstrand, kvalitetsutvecklare

[mia.kihlstrand@nykoping.se](mailto:mia.kihlstrand@nykoping.se)

## **VON § Rapport om omställning av boendeplatser inom funktionsstödsomsorgen**

### **Diarienummer: VON21/39**

I 2022 års överenskommelse mellan Division Social omsorg (DSO) och Vård- och omsorgsnämnden finns ett uppdrag att placera externt bara då förutsättningar för att tillgodose brukarens behov inte kan skapas inom kommunens egen verksamhet. Dessutom har DSO haft i uppdrag att kartlägga såväl befintliga boenden som brukare och utifrån det underlaget successivt säkerställa rätt antal tillgängliga platser och rätt typ av plats efter de behov som finns. Se avrapporteringar i § 103 (2021) och § 34 (2022). Nu har DSO sammanställt en lägesrapport från det pågående arbetet, vilken bifogas.

Av rapporten framgår bland annat att det i kommunens aktuella lokalresursplan finns planering för två nya gruppboendestäder. Dessutom planeras för fyra nya socialpsykiatriplatser på Hultersta genom en utbyggnation. Under hösten kommer DSO att kartlägga alla befintliga lokaler för att få en samlad bild över vilka som är lämpliga att bedriva den här typen av verksamhet i.

Detta uppdrag gäller även de kommande åren och kommer därmed att avrapporteras enligt tidplan i kommande överenskommelse för 2023.

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapporten om boendeställning inom funktionsstödsomsorgen enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-22.

### **Beslutet skickas till:**

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

## Rapport om omställning av boendeplatser inom funktionsstödsomsorgen

### Bakgrund

I 2022 års överenskommelse mellan Division Social omsorg (DSO) och Vård- och omsorgsnämnden finns ett uppdrag att placera externt bara då förutsättningar för att tillgodose brukarens behov inte kan skapas inom kommunens egen verksamhet. Dessutom har DSO haft i uppdrag att kartlägga såväl befintliga boenden som brukare och utifrån det underlaget successivt säkerställa rätt antal tillgängliga platser och rätt typ av plats efter de behov som finns. Se avrapporteringar i § 103 (2021) och § 34 (2022). Nu har DSO sammanställt en lägesrapport från det pågående arbetet, vilken bifogas.

Av rapporten framgår bland annat att det i kommunens aktuella lokalresursplan finns planering för två nya gruppboendestäder. Dessutom planeras för fyra nya socialpsykiatriplatser på Hultersta genom en utbyggnation. Under hösten kommer DSO att kartlägga alla befintliga lokaler för att få en samlad bild över vilka som är lämpliga att bedriva den här typen av verksamhet i.

Detta uppdrag gäller även de kommande åren och kommer därmed att avrapporteras enligt tidplan i kommande överenskommelse för 2023.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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 om boendeomställning inom funktionsstödsomsorgen enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-22.

Marie Johnsson  
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes  
2022-09-30

**Beslut till:**  
Division Social omsorg

## Rapport boendeomställningen

### Uppdrag

Att uppdra åt DSO att i samarbete med nämndens sakkunniga tjänsteman, Tekniska divisionen och Kommunfastigheter, planera hur ytterligare platser ska tillskapas och hur brukare ska säkras omsorg på rätt nivå och på rätt plats utifrån vars och ens unika behov.

### Genomfört

Det finns redan en etablerad samverkan mellan nämndens sakkunniga tjänsteman, Tekniska divisionen, Division social omsorg samt Kommunfastigheter avseende hur ytterligare platser ska tillskapas i den tioåriga lokalresursplanen. I nuläget finns planering för tillskapande av ytterligare två gruppboendestäder. Planen revideras årligen efter hur efterfrågan ser ut i korrelation med befolkningsökning, nyansökningar samt prognosen för individer i särskolan som kan komma att bli aktuella för insatser inom LSS/SOL efter avslutad studiegång. Arbetet med att revidera lokalresursplanen är inplanerat under hösten 2022.

En utökning av antalet socialpsykiatriplatser är inplanerad på SOL-boendet Hultersta där en ombyggnation ska generera ytterligare fyra boendeplatser.

Vidare har ett arbete gjorts kring en ny insats – Egen bostad med stöd. Detta är tänkt att skapa ytterligare boendeplatser för att säkra omsorg på rätt nivå för våra brukare. Målsättningen är att insatsen ska generera 5–6 platser årligen. Arbetet har skett i samverkan mellan DSO, Kommunfastigheter och sakkunnig.

### Arbete hösten 2022

Arbetet med att revidera lokalresursplanen återstår för 2023 men är inplanerad. Vidare kommer planen revideras löpande. Under oktober/november kommer en kartläggning av befintliga lokaler genomföras av DSO. Detta för få en samlad bild över vilka lokaler som kan vara aktuella att bedriva verksamhet inom FSO i.

Felicia Brännlund  
Kvalitetsutvecklare, FSO

## **VON § Rapport om verkställande av nämndens satsning på rehabverksamheten**

### **Diarienummer: VON22/40**

I april 2022 (§37) beslutade Vård- och omsorgsnämnden om en satsning på rehab-verksamheten med 6,9 mnkr på helårsbasis. Medlen skulle användas till deltagande vid beslut om hemtjänst, bildande av fallpreventionsteam och anordnande av utbildning i förflyttningsteknik för personalen. Samtidigt uppdrogs åt Division Social omsorg (DSO) att till nämndens sammanträde i oktober rapportera om hur arbetet går. Denna rapport har nu inkommit och finns bifogad.

Av rapporten framgår att sex tjänster nu är tillsatta av de totalt tio som krävs för att klara uppdraget. Nu kommer man att bilda arbetsgrupper för att ta fram nya rutiner kring de nya uppdragen.

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapporten om verkställande av nämndens satsning på rehab-verksamheten enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-26, samt
- 2) att** uppdra åt Division Social omsorg att återkomma med en ny skriftlig rapport till nämndens sammanträde i april 2023.

### **Beslutet skickas till:**

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

## Rapport om verkställande av nämndens satsning på rehab-verksamheten

### Bakgrund

I april 2022 (§37) beslutade Vård- och omsorgsnämnden om en satsning på rehab-verksamheten med 6,9 mnkr på helårsbasis. Medlen skulle användas till deltagande vid beslut om hemtjänst, bildande av fallpreventionsteam och anordnande av utbildning i förflyttningsteknik för personalen. Samtidigt uppdrogs åt Division Social omsorg (DSO) att till nämndens sammanträde i oktober rapportera om hur arbetet går. Denna rapport har nu inkommit och finns bifogad.

Av rapporten framgår att sex tjänster nu är tillsatta av de totalt tio som krävs för att klara uppdraget. Nu kommer man att bilda arbetsgrupper för att ta fram nya rutiner kring de nya uppdragen.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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 om verkställande av nämndens satsning på rehab-verksamheten enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-26.
- 2) **att** uppdra åt DSO att återkomma med en ny skriftlig rapport till nämndens sammanträde i april 2023.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes

2022-09-30

**Beslut till:**  
Division Social omsorg



## Rehabsatsningen

### Uppdrag

Uppdraget består i att rehab alltid deltar när myndighet träffar ny hemtjänstkund, att bilda ett fallpreventionsteam, samt att utbilda personal på SÄBO och inom hemtjänst i förflyttningsteknik.

### Genomfört

I nuläget har 6 tjänster tillsats av de totalt 10 tjänster som krävs för att klara uppdraget. De fyra tjänsterna som kvarstår är fysioterapeut/sjukgymnast och sjuksköterska. Rekrytering pågår för fysioterapeut/sjukgymnast. Planering av områden och arbetssätt har påbörjats.

### Återstår

Fortsatt rekrytering av fysioterapeut/sjukgymnast. Dock är det svårt att rekrytera, endast 1 sökande legitimerad fysioterapeut/sjukgymnast till de tre tjänsterna som utannonserats. Diskussioner har påbörjats för att se om tjänsterna kan ersättas av arbetsterapeut eller rehab-assistenten.

Bildande av arbetsgrupper för att sätta upp rutiner för nya arbetssätt med fallprevention, hembesök med myndighet och förflyttningsutbildningar.

### Tidplan

#### September/oktober

- Fortsatt rekrytering
- Inventering av befintlig verksamhet samt grovplanering av nya arbetssätt/arbetsområden.

#### November/december

- Arbetsgrupper sätter upp nya rutiner för nya arbetssätt
- Planering nya geografiska arbetsområden för att arbeta nära sjuksköterskorna, hemtjänstgrupp och biståndshandläggare för att ska bra teamarbete kring personen/patienten.

#### Januari 2023

- Implementera nya arbetssätt i full skala

### Effekter

Effekterna av denna satsning på rehab-verksamheten är att den enskilde kan på kort sikt förbättra, och på lång sikt bevara, sina förmågor och därmed få en ökad livskvalitet.

### Ekonomi

Ökad aktivitetsförmåga hos den enskilde leder till minskat behov andra insatser på samhällslig nivå, så som hemtjänst.

Minskad fallrisk hos den enskilde leder till minskat behov andra insatser på samhällslig nivå, så som sjukhusvistelser och hemtjänst.

Kostnaderna för denna satsning ryms i den ökade budgeten från nämnd.

Caroline Liljestränd  
0155-248511  
Caroline.liljestränd@nykoping.se

## **VON § Rapport från interkontrollplan 2022 avseende kvalitetsregistret Senior Alert**

### **Diarienummer: VON21/122**

Enligt Vård- och omsorgsnämndens internkontrollplan för innevarande år ska användandet av kvalitetsregistret Senior Alert följas upp, med fokus på hur ofta en registrering i registret leder till åtgärder i en brukares hälsoplan. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har nu genomfört internkontrollen och inkommit med en rapport, som bifogas.

MAS konstaterar att det finns ett stort behov av att utöka användandet av Senior Alert. Andelen brukare som fått en bedömning i registret under det senaste året varierar mellan de olika utförarna inom spannet 35-56 %. MAS ser att ett strukturerat teamarbete med kvalitetsregister, åtgärdsplaner och hälsoplaner skulle bidra till en mer kvalitativ och jämlik vård. Det behövs också en enhetlig syn på vilka riskbedömningar som ska utföras i Nyköpings kommun.

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapporten från internkontroll avseende kvalitetsregistret Senior Alert enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-22,
- 2) att** uppdra åt samtliga utförare av särskilt boende för äldre och hemtjänst samt hemsjukvården att i samverkan genomföra ett utvecklingsarbete i enlighet med MAS medskick i rapporten, så att Senior Alerts fulla potential utnyttjas för en kvalitativ och jämlik vård, samt
- 3) att** uppdra åt samtliga utförare av särskilt boende för äldre och hemtjänst samt hemsjukvården att till nämndens sammanträde i juni 2023 lämna varsin skriftlig rapport över hur utvecklingsarbetet går.

### **Beslutet skickas till:**

Division Social omsorg

Ansvar och omsorg

Betelhemmet

Invita omvårdnad

Olivia hemomsorg

Lycka omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

## Rapport från internkontroll avseende kvalitetsregistret Senior Alert

### Bakgrund

Enligt Vård- och omsorgsnämndens internkontrollplan för innevarande år ska användandet av kvalitetsregistret Senior Alert följas upp, med fokus på hur ofta en registrering i registret leder till åtgärder i en brukares hälsoplan. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har nu genomfört internkontrollen och inkommit med en rapport, som bifogas.

MAS konstaterar att det finns ett stort behov av att utöka användandet av Senior Alert. Andelen brukare som fått en bedömning i registret under det senaste året varierar mellan de olika utförarna inom spannet 35-56 %. MAS ser att ett strukturerat teamarbete med kvalitetsregister, åtgärdsplaner och hälsoplaner skulle bidra till en mer kvalitativ och jämlik vård. Det behövs också en enhetlig syn på vilka riskbedömningar som ska utföras i Nyköpings kommun.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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 från internkontroll avseende kvalitetsregistret Senior Alert enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-22.
- 2) **att** uppdra åt samtliga utförare av särskilt boende för äldre och hemtjänst samt hemsjukvården att i samverkan genomföra ett utvecklingsarbete i enlighet med MAS medskick i rapporten, så att Senior Alerts fulla potential utnyttjas för en kvalitativ och jämlik vård.
- 3) **att** uppdra åt samtliga utförare av särskilt boende för äldre och hemtjänst samt hemsjukvården att till nämndens sammanträde i juni 2023 lämna varsin skriftlig rapport över hur utvecklingsarbetet går.

Marie Johnsson  
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden  
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes  
2022-09-30

**Beslut till:**

Division Social omsorg

Ansvar & omsorg

Betelhemmet

Invita omvårdnad

Olivia hemomsorg

Lycka omsorg

## Internkontroll – Senior Alert

### Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden har beslutat i interkontrollplanen att uppdra till MAS att följa upp användandet av kvalitetsregistret Senior Alert i verksamheterna. Det kontrollmoment som avses är hur ofta en registrering i Senior Alert har lett till åtgärder i en brukares hälsoplan.

En registrering i kvalitetsregistret Senior Alert består av en riskbedömning, en kartläggning av bakomliggande orsaker, en åtgärdsplan och därefter en uppföljning av planerade åtgärder. En registrering i kvalitetsregistret bör även utgöra en grund för att ta fram en hälsoplan i HSL-journalen utifrån den enskildes behov av åtgärder och uppföljning av dessa.

### Metod

Uppföljningen har genomförts som en jämförelse mellan registreringar i kvalitetsregistret och aktiva hälsoplaner i patientens hälso- och sjukvårdsjournal. MAS har gjort ett slumpmässigt urval av totalt 35 patienter som finns inlagda i Senior Alert. De uppgifter som framkommer i kvalitetsregistret har därefter använts för att se om det i hälso- och sjukvårdsjournalen har tagits fram en hälsoplan med åtgärder utifrån de risker som framkommit vid riskbedömningen.

### Resultat

Av 35 granskade registreringar i Senior Alert hade totalt 25 patienter fått en riskbedömning inom det senaste året, med följande utfall:

	Trycksår	Undernäring	Fall
Bedömning som visar risk	5	17	23
Åtgärder inlagda Senior Alert	5	17	22
Hälsoplan i HSL-journal	4	6	9
Åtgärder i HSL-journal	4	6	9

Det är i de allra flesta fall så att de registreringar som finns inlagda i registret innehåller både riskbedömning, kartläggning av bakomliggande orsaker och en åtgärdsplan. Det som i många fall saknas är uppföljning, då endast 15 av 25

genomförda registreringar har en planerad eller genomförd uppföljning inom angiven tid.

Hos de patienter som har risk för trycksår finns det i 4 av 5 journaler en hälsoplan med åtgärd utifrån den risk som framkommit och de åtgärder som planerats i registret. Dock är det i de allra flesta fall så att betydligt fler åtgärder har planerats i registret än vad som framkommer i journal.

Vid risk för undernäring är det endast hos 6 av 17 patienter det finns en hälsoplan dokumenterad med åtgärder utifrån risk för undernäring. Även i detta fall är det ofta så att de hälsoplaner som finns endast innehåller en eller två åtgärder för att motverka undernäring, medan det i åtgärdsplanen i Senior Alert finns flera planerade åtgärder som inte alls framkommer i HSL-journal.

Även när det gäller fallrisk är det en låg andel patienter som har en hälsoplan i HSL-journalen utifrån risk och åtgärder som registrerats i Senior Alert.

## **Bedömning**

Generellt finns det ett stort behov av att utöka användandet av Senior Alert i verksamheterna. Det finns idag stora skillnader inom både de kommunala och de privata utförarnas arbete med kvalitetsregistret. Inom särskilt boende är inte täckningsgraden för registreringar i Senior Alert inom det senaste året högre än 40 % inom DSO, även om det finns goda exempel, såsom Mariebergsgården, där 74 % av de boende fått en bedömning i Senior Alert under det senaste året. För Ansvar & omsorg är motsvarande siffra inte högre än 35 % och av de boende på Betelhemmet är det 56 % som fått en bedömning det senaste året. Inom hemsjukvården har det gjorts totalt 13 registreringar i Senior Alert under det senaste året, med ett patientantal som totalt överstiger 400 st.

Ett problem som finns är att det inte finns någon koppling mellan Senior Alert och HSL-journalen, så det är tidskrävande att först registrera i Senior Alert, gå igenom bakomliggande orsaker och åtgärdsplan, samt att därefter lägga in samtliga uppgifter i patientens journal i Procapita. Det är inte användarvänligt och försvårar det vårdpreventiva arbetet när det blir oerhört tidskrävande.

I Senior Alert finns även möjlighet att lägga in riskbedömningar för ohälsa i munnen och blåsdysfunktion. Vissa patienter har fått en riskbedömning utifrån munhälsa, men det är olika på olika enheter och verkar inte finnas någon enhetlig syn på vilka riskbedömningar som ska utföras inom Nyköpings kommun. En grundläggande förutsättning för en jämlik vård för alla invånare är att det finns ett beslut kring vilka riskbedömningar arbetet i kvalitetsregistret ska innehålla.

Det som inte framkommer i resultatet av denna uppföljning är hur det arbetas med de åtgärder som planeras vid registrering i Senior Alert på enheterna. Vid de uppföljningar som görs i registret kryssas det i vilka av de planerade åtgärderna som genomförts, men när de inte dokumenterats i journal är det svårt att följa vilka åtgärder som genomförts i praktiken och vad de haft för effekt.



Att utveckla ett strukturerat teamarbete med kvalitetsregister, åtgärdsplaner och att implementera dessa åtgärder i patientens hälsoplan skulle bidra till en mer jämlik vård för alla invånare i Nyköpings kommun. Att arbeta med ett vårdpreventivt arbetssätt för att minska risken för vårdskador även i utformandet av patientens hälsoplan bidrar till en mer god och säker vård.

*Medicinskt ansvarig sjuksköterska/*

*Medicinskt ansvarig för rehabilitering*

*Malin Bard*

## **VON § Åtgärder efter nämndens verksamhetsuppföljning inom hemtjänsten**

### **Diarienummer: VON22/45**

Vård- och omsorgsnämnden genomför verksamhetsuppföljningar (tidigare kallade interna tillsyner) i såväl kommunala som privat drivna verksamheter inom nämndens ansvarsområde. Syftet är att säkerställa att verksamheten följer aktuell lagstiftning och politiska beslut och att brukaren står i centrum och får insatser av rätt kvalitet. Under våren 2022 avsåg dessa uppföljningar samtliga hemtjänstutförare. Se § 58.

Uppföljningen påvisade vissa brister som krävde följande åtgärder:

1. Börja med egenkontroller avseende basal hygien
2. Förbättra kvaliteten på genomförandeplanerna och säkerställ att där framgår vad kunden klarar själv
3. Säkerställ att genomförandeplanerna används av personalen
4. Arbeta aktivt med Senior Alert
5. Säkerställ en säker läkemedelshantering och ta fram en enhetlig rutin

Olika verksamheter var olika mycket berörda av åtgärdsbehoven, vilket framgick av rapporten. Verksamheterna uppdrogs att återkomma till nämndens sammanträde i oktober med varsin rapport om hur åtgärdsarbetet går.

Nu har dessa rapporter inkommit, vilka bifogas här. Samtliga utförare har tagit fram åtgärdsplaner och även påbörjat arbetet i enlighet med dessa.

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna inkomna rapporter avseende åtgärder efter verksamhetsuppföljning inom hemtjänsten, enligt bilagor till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-30, samt
- 2) att** uppdra åt samtliga utförare att till nämndens sammanträde i mars 2023 lämna ännu en skriftlig rapport över hur långt arbetet då kommit.

### **Beslutet skickas till:**

Division Social omsorg

Invita omvårdnad

Olivia hemomsorg

Lycka omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

## Åtgärder efter nämndens verksamhetsuppföljning inom hemtjänsten

### Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden genomför verksamhetsuppföljningar (tidigare kallade interna tillsyner) i såväl kommunala som privat drivna verksamheter inom nämndens ansvarsområde. Syftet är att säkerställa att verksamheten följer aktuell lagstiftning och politiska beslut och att brukaren står i centrum och får insatser av rätt kvalitet. Under våren 2022 avsåg dessa uppföljningar samtliga hemtjänstutförare. Se § 58.

Uppföljningen påvisade vissa brister som krävde följande åtgärder:

1. Börja med egenkontroller avseende basal hygien
2. Förbättra kvaliteten på genomförandeplanerna och säkerställ att där framgår vad kunden klarar själv
3. Säkerställ att genomförandeplanerna används av personalen
4. Arbeta aktivt med Senior Alert
5. Säkerställ en säker läkemedelshantering och ta fram en enhetlig rutin

Olika verksamheter var olika mycket berörda av åtgärdsbehoven, vilket framgick av rapporten. Verksamheterna uppdrogs att återkomma till nämndens sammanträde i oktober med varsin rapport om hur åtgärdsarbetet går.

Nu har dessa rapporter inkommit, vilka bifogas här. Samtliga utförare har tagit fram åtgärdsplaner och även påbörjat arbetet i enlighet med dessa.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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 inkomna rapporter avseende åtgärder efter verksamhetsuppföljning inom hemtjänsten, enligt bilagor till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-30.

- 2) **att** uppdra åt samtliga utförare att till nämndens sammanträde i mars 2023 lämna ännu en skriftlig rapport över hur långt arbetet då kommit.

Marie Johnsson  
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden  
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes  
2022-09-30

**Beslut till:**

Division Social omsorg  
Invita omvårdnad  
Olivia hemomsorg  
Lycka omsorg

## Rapport åtgärdsarbete efter nämndens "tillsyn" inom hemtjänsten.

### Uppdrag

Att åtgärda de brister som konstaterats i verksamhetsuppföljningen i den kommunala hemtjänsten och redogöra för det arbetet i en skriftlig rapport till nämndens sammanträde i oktober 2022.

Utifrån brister som konstaterats föreslås följande åtgärdsarbete:

- Börja med egenkontroller avseende basal hygien
- Förbättra kvaliteten på genomförandeplanerna och säkerställ att där framgår vad kunden klarar själv
- Säkerställ att genomförandeplanerna används av personalen
- Arbeta aktivt med Senior Alert
- Säkerställ en säker läkemedelshantering och ta fram en enhetlig rutin

### Genomfört

#### *Börja med egenkontroller avseende basal hygien*

Egenkontrollerna är planerade under året 2022 och två kontroller är hittills utförda. Den tredje kontrollen kommer att utföras under september månad. Hygienombud och enhetschef involveras i egenkontrollerna och instruktioner för kontrollerna finns framtagna.

#### *Förbättra kvaliteten på genomförandeplanerna och säkerställ att där framgår vad kunden klarar själv*

Samtliga enheter är involverade i arbetet med att förbättra och utveckla kvaliteten på genomförandeplanerna. Detta arbete ska vara slutfört 22-12-31.

En översyn av innehållet i genomförandeplanen samt hur man arbetar med frågorna i genomförandeplanen är utgångspunkten i detta arbete.

Genomförandeplanerna ska regelbundet granskas av enhetschef, en mall för detta ska tas fram hösten 2022.

Enhetschef granskar och signerar alla genomförandeplaner innan de kommer ut till kund.

#### *Säkerställ att genomförandeplanerna används av personalen*

Genomförandeplanerna diskuteras och går igenom med personalen på enhetsmöten löpande. Genomförandeplanerna är idag mer levande och används mer systematiskt för utförandet av beviljade insatser. Ett pågående arbete med införande av planering i mobil APP kommer att möjliggöra ett mer aktivt stöd i insatserna utifrån kundens genomförandeplan.

#### *Arbeta aktivt med Senior Alert*

Senior Alert är inte i gång i hemtjänsten ännu men detta system/arbetsätt kommer att implementeras när hälsokonferenserna införs i hemtjänsten. Senior Alert är en betydande del av hälsokonferensen.

#### *Säkerställ en säker läkemedelshantering och ta fram en enhetlig rutin*

Säker läkemedelshantering innefattar ett grundligt förarbete där logistik, lagar samt hanteringsfrågor ligger till grund. Under sommaren 2022 har en kvalitetsutvecklare anställts inom hälso och sjukvården som framåt kommer att arbeta med framtagande av en rutin för säker läkemedelshantering.

#### **Återstår**

- Mall för granskning av genomförandeplan
- Införande av mobil APP för planering och aktivt arbete utifrån genomförandeplan
- Införande av Senior Alert
- Säkerställande av säker läkemedelshantering

#### **Tidplan**

Mall för granskning av genomförandeplan tas fram under hösten 2022.

Införande av mobil APP är under bearbetning på IT enheten, oklart med uppstartsdatum.

Senior Alert införs i samband med att hälsokonferenser implementeras, oklart i nuläget när detta kan påbörjas.

Säkerställande av säker läkemedelshantering påbörjas hösten 2022.

#### **Effekter**

*Effekt av att börja med egenkontroller avseende basal hygien*

Hygienkontroller medför minskad smittorisk både bland kunder och personal vilket ökar patientsäkerheten.

*Effekt av att förbättra kvaliteten på genomförandeplanerna och säkerställ att där framgår vad kunden klarar själv*

Kundens delaktighet ökar och aktuellt läge ses över systematiskt utifrån ett hälsofrämjande perspektiv. Kundens egen förmåga tas tillvara och främjas.

*Effekt av att säkerställa att genomförandeplanerna används av personalen*

Kundens genomförandeplan blir levande och hälsofrämjande. Personalen får ett arbetsverktyg som är aktuellt efter kundens behov vilket skapar trygghet för både personalen och kunden.

*Effekt av att arbeta aktivt med Senior Alert*

Kundens förmågor samt hälsotillstånd ses över systematiskt utifrån hälsofrämjande samt medicinskt perspektiv vilket tryggar patientsäkerheten.

*Effekt av att säkerställa en säker läkemedelshantering och ta fram en enhetlig rutin*

Läkemedelshanteringens säkras upp vilket tryggar kunden och patientsäkerheten. Arbetsmiljön för personalen främjas då hanteringen av läkemedel kan vara otrygg tex hanteringen av narkotikaklassade läkemedel.

Mia Kihlstrand, kvalitetsutvecklare

[mia.kihlstrand@nykoping.se](mailto:mia.kihlstrand@nykoping.se)





## **VON § Delårsrapport 2022 Vård- och omsorgsnämnden**

### **Diarienummer: VON22/2**

Det finns nu en delårsrapport efter 2022-08-31 framtagen för Vård- och omsorgsnämnden. Lagd ekonomisk prognos innebär ett årsresultat på +14 mnkr och detta överskott beror bland annat på att nämndens egna medel för utökning av Äldreomsorgslyftet inte hinner nyttjas fullt ut och lägre kostnader för personlig assistans än budgeterat. Av de mål och uppdrag från Kommunfullmäktige som finns för året är ett avslutat. Det handlar om att skapa ett hemgångsteam inom hemtjänsten. Övriga mål och uppdrag är påbörjade, och har kommit olika långt.

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna delårsrapport 2022, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-23.

### **Beslutet skickas till:**

Kommunstyrelsen

Vård- och omsorgsnämnden

## Delårsrapport 2022, Vård- och omsorgsnämnden

### Bakgrund

Det finns nu en delårsrapport efter 2022-08-31 framtagen för Vård- och omsorgsnämnden. Lagd ekonomisk prognos innebär ett årsresultat på +14 mnkr och detta överskott beror bland annat på att nämndens egna medel för utökning av Äldreomsorgslyftet inte hinner nyttjas fullt ut och lägre kostnader för personlig assistans än budgeterat. Av de mål och uppdrag från Kommunfullmäktige som finns för året är ett avslutat. Det handlar om att skapa ett hemgångsteam inom hemtjänsten. Övriga mål och uppdrag är påbörjade, och har kommit olika långt.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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 2022, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-23.

Marie Johnsson  
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden  
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes  
2022-09-30

### Beslut till:

Kommunstyrelsen



# **Delårsrapport 2022, ekonomi**

Vård- och omsorgsnämnden

## Resultat per verksamhet, tkr

Verksamhet	Utfall Jan - Aug 2022	Utfall Jan - Aug 2021	Förändr jmf fg år %	Budget 2022	Prognos delår 2022	Avv Budget- Prognos 2022
Nämnden	-1 487	-1 460	1.8%	-2 347	-2 333	14
Gemensamt	-58 625	-50 694	15.6%	-99 687	-93 903	5 784
Hälso- och sjukvård	-44 800	-37 035	21.0%	-62 286	-67 207	-4 921
Äldreomsorg	-377 025	-382 235	-1.4%	-581 833	-577 922	3 911
Funktionsnedsatta	-272 581	-266 642	2.2%	-420 347	-411 006	9 341
<b>Summa VON</b>	<b>-754 518</b>	<b>-738 066</b>	<b>2.2%</b>	<b>-1 166 500</b>	<b>-1 152 371</b>	<b>14 129</b>

### Utfall januari-augusti

Den procentuella utvecklingen av intäkter och kostnader mellan 2021 och 2022 ligger på totalen på en förväntad nivå. Dock döljer sig ett par större avvikelser som i stort sett tar ut varandra. Vi ser volymminskningar inom såväl hemtjänsten som personlig assistans. Samtidigt har Vård- och omsorgsnämnden beslutat om att förstärka Division Social omsorgs budget för innevarande år med 20 mnkr, vilket periodiserats för de åtta första månaderna.

### Prognos

Vård- och omsorgsnämnden beräknar efter augusti ett helårsresultat på +14,1 mnkr. I stora drag beror den positiva budgetavvikelsen på att de volymökningar som noterades året innan har avstannat.

Det verksamhetsområde som kallas Gemensamt beräknas redovisa ett överskott på 5,8 mnkr. Nämndens budgetpost för oförutsett har delvis nyttjats till en satsning på rehabverksamheten, men kommer inte att disponeras fullt ut. Hela nämndens egen förstärkning av Äldreomsorgslyftet kommer heller inte att hinna förbrukas. Samtidigt har nämnden inte fått full budgettäckning för kostnadsökningar gentemot Måltidsservice.

Hälso- och sjukvården beräknas redovisa ett underskott på 4,9 mnkr beroende på det beslut som fattats av nämnden att förstärka Division Social omsorgs budget för året med 20 mnkr. Därav går 5 mnkr till hemsjukvården.

Äldreomsorgens prognos uppgår till +3,9 mnkr. Därav kommer sig 2 mnkr av försenad utbyggnation av Rönnlidens äldre- och demensboende. Hemtjänsten står för ett större överskott, vilket har tre huvudsakliga bakomliggande orsaker - pandemin, myndighetsfunktionens arbete med att se över besluten samt övergången till

MatHem. Dessa överskott reduceras av divisionens budgetförstärkning som uppgår till 15 mnkr till särskilda boenden för äldre.

Funktionsstödsomsorgen beräknas ge ett överskott på 9,3 mnkr, vilket till fullo härrör från personlig assistans.



# **Delårsrapport 2022, verksamhet**

Vård- och omsorgsnämnden

## Målområde Social omsorg

Mycket utvecklingsarbete pågår inom målområde Social omsorg - ett utvecklingsarbete som ligger helt i linje med Vård- och omsorgsnämndens inriktningsdokument avseende den framtida äldreomsorgen i Nyköpings kommun. Därmed ligger det också i linje med resultatet av den medborgarundersökning som nämnden gjorde kring hur kommunens invånare vill ha sin framtida äldreomsorg. Viktiga byggstenar är bland annat brukarens behov i centrum, funktionsbevarande fokus och en samverkan med föreningslivet.

## Verksamhetsområde Särskilda boenden för äldre

Såväl inom särskilda boenden som inom hemtjänsten visar 2022 års brukarundersökning att de äldre även under och efter pandemin fortsatt ger äldreomsorgen goda omdömen.

Exempel på utvecklingsarbete enligt Vård- och omsorgsnämndens inriktningsdokument är arbetet med att omvårdnaden på särskilda boenden ska spegla det faktiska behovet för att bevara förmågor så långt som möjligt, vilket gagnar såväl de äldres livskvalitet som kommunens ekonomi. För att skapa meningsfulla aktiviteter och möjligheter till utvistelser sker en samverkan med föreningslivet.

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022
Invånare 80+ i särskilt boende, andel (%)	12 %	12 %	11 %	
Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg, helhetssyn, andel (%)	83 %	81 %		77 %
Kostnad särskilt boende äldreomsorg, kr/invånare 80+	133 869	141 146	137 148	

**Mål:** Varje hyresgäst på särskilda boenden ska få sina individuella behov tillgodosedda med fokus på det funktionsbevarande och ska fortsätta att själv göra det han/hon klarar

Syftet är att få bästa möjliga livskvalitet med bevarade förmågor utifrån varje hyresgästs egna förutsättningar, inom ramen för "skäligen levnadsnivå"

### Önskat resultat

**2022:** Ett förändringsarbete ska ha startat med målet att varje hyresgäst ska ha ett individuellt beslut utifrån sina behov på samma sätt som inom hemtjänsten

**2023:** Det förberedande förändringsarbetet ska vara klart och genomförande ha påbörjats

**2024:** Samtliga hyresgäster ska ha ett individuellt beslut utifrån sina behov på samma sätt som inom hemtjänsten



### Bedömning



En arbetsgrupp har tillsatts inom DSO. Denna består av kvalitetsutvecklare för myndighet samt för särskilda boenden och verksamhetsstrateg samt enhetschef för myndighetsfunktionen. Myndighet har i uppdrag att reflektera över hur biståndsbesluten skulle kunna utformas och följas upp på ett mer individanpassat sätt. Målet är att hyresgästens behov och egna förmågor tydliggörs för ett mer hälsofrämjande arbetssätt redan i biståndsbesluten. Utifrån det arbetet behöver samverkansformer mellan myndighet och utförare ses över, tillika arbetsmetoder i relation till genomförandet. Vid årets första avrapportering av uppdraget blev det tydligt att myndighetsfunktionen använder arbetsmetoden IBIC (Individens Behov I Centrum), medan verkställigheten inte gör så, trots att det är ett krav sedan länge från Vård- och omsorgsnämndens sida. Uppdrag gavs därför till DSO att börja använda IBIC även inom verkställigheten.

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

Aktiviteter och utvistelser 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.

### Status



DSO har fått in underlag till avtal från föreningar och under hösten kommer förslag till gemensamt avtal att tas fram och en kostnadskalkyl presenteras inför eventuellt beslut i Vård- och omsorgsnämnden.

#### **Uppdrag: VON och KAN ska tillsammans implementera vårdnära service på särskilda boenden för äldre.**

Ett syfte är att hjälpa personer som står långt ifrån arbetsmarknaden till ett arbete och egen försörjning. Dessutom underlättas kommunens personalförsörjning med renodling av olika yrkesroller. Den vårdnära servicen ansvarar för serviceinsatser, såsom städ och måltider, medan omvårdnadspersonalen fullt ut kan ägna sig åt omvårdnaden. Samtidigt skapas en positiv effekt på kommunens ekonomi.

### Status



DSO har haft detta uppdrag under de senaste åren, men arbetet har kantats av oklarheter mellan divisionen, HR-avdelningen och fackförbunden. I dagsläget säger fackförbunden nej till placeringar av servicebiträden i divisionens verksamheter och arbetet med uppdraget har därför avstannat, men kommer att återupptas och oklarheterna redas ut.

**Uppdrag: Samverka med Måltidsservice i arbetet med att utveckla ett "måltidssystem" på särskilda boenden för äldre.**

Framtidens måltidssituation kommer att kräva individanpassning och stor flexibilitet, för att varje hyresgäst själv ska kunna styra när och vad han/hon ska äta. Dock behöver eventuell kostnadspåverkan identifieras och signaleras i ett tidigt skede.

#### Status



Måltidsservice har kommit fram till förutsättningarna för ett införande av så kallad Fleximat och haft en inledande kommunikation med DSO om detta. Nu finns önskemål om att genomföra ett pilotprojekt på Mariebergsgården, vilket förutsätter ombyggnation och komplettering av utrustning samt projektanställning av en måltidsvärd. Vård- och omsorgsnämnden har ställt krav på en fullständig kostnadskalkyl och en redogörelse för eventuella övriga konsekvenser för att kunna fatta beslut om ett eventuellt införande.

## Verksamhetsområde Hemtjänst

Även inom hemtjänsten är fokuset på insats efter behov och bevarande och återställande av funktioner hos brukarna. Det visar bland annat uppdraget att alltid ha aktuella beslut inom hemtjänsten och tillskapandet av ett hemgångsteam.

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022
Invånare 80+ hemtjänst i ordinärt boende, andel (%)	18 %	17 %	16 %	
Brukarbedömning hemtjänst i ordinärt boende, helhetssyn, andel (%)	89 %	90 %		88 %
Personalkontinuitet, antal personer som en hemtjänsttagare möter under 14 dagar, medelvärde	17	16	16	
Kostnad ordinärt boende äldreomsorg, kr/invånare 80+	67 355	71 838	71 682	

**Mål:** Varje brukares beslut ska följas upp så ofta som krävs för att beslutet alltid ska spegla det aktuella behovet

#### Önskat resultat

**2022:** Samtliga brukares beslut ska ha följts upp under året och anpassats efter det faktiska behovet

**2023:** Myndighetsfunktionen ska ha inarbetade rutiner för att säkerställa att alla brukares beslut fortlöpande hålls aktuella

**2024:** De nya inarbetade rutinerna ska fortsatt följas och fungera

#### Bedömning



Myndighetsfunktionen har tagit fram en mall för systematisk uppföljning som presenterats för samtliga utförare. Under 2022 genomförs olika samverkansmodeller mellan utförare och handläggare för att kunna göra kvalitativa uppföljningar och arbeta mer proaktivt. Statistik på hur många uppföljningar som görs tas ut varje månad och kvaliteten på uppföljningarna granskas genom stickprov.

#### Uppdrag: Skapa ett hemgångsteam

Den hemtjänstgrupp som från början utgjorde ett Covid-team och som sedan omvandlades till ett omvårdnadsteam, ska utvecklas till ett hemgångsteam. Detta ska inkludera rehabresurser och vara till för nya hemtjänstkunder under den första tiden hemma efter hemkomst från lasarett. Efter denna inledande fas, då de mer långsiktiga behoven ska identifieras, väljer kund hemtjänstutförare. Uppdraget avser att fastställa arbetssätt och rutiner och i detta inkludera även myndighetsfunktionen. Före slutlig driftsättning ska beslut fattas i nämnden.

#### Status



Hemgångsteamet startade i maj 2022. Formen för teamet samt dess professioner finns på plats. Under sommaren 2022 fick detta team dock ställa om och utföra andra prioriterade områden inom hemtjänsten såsom framför allt delegeringsuppdrag.

## Verksamhetsområde Funktionsnedsättning

Funktionsstödsomsorgen befinner sig i ett välbehövligt omfattande förändringsarbete. Det handlar bland annat om att se över bemanningen och säkerställa att den kompetens finns hos personalen som brukarnas behov kräver. För detta behövs även ett stabilt ledarskap på alla nivåer. Mot bakgrund av denna situation, har verksamheten inte kommit så långt med de olika uppdragen för året, med undantag för utvecklingen kring personer med en samsjuklighet.

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022
-----------	-------------	-------------	-------------	-------------

Invånare 0–64 år med särskilt boende funktionsnedsättning, andel (%)		0,1 %	0,1 %	
Nettokostnad funktionsnedsättning totalt (SOL, LSS, SFB), kr/invånare	8 574	9 475	9 585	

**Mål: Externa placeringar ska bara göras då förutsättningar för att tillgodose behoven inte kan skapas inom kommunens egen verksamhet**

#### Önskat resultat

**2022:** Andel externa placeringar ska minska

**2023:** Andel externa placeringar ska ha minskat med 15%-enheter jämfört med 2021

**2024:** Andel externa placeringar ska ha minskat med 30%-enheter jämfört med 2021

#### Bedömning



Projekt avseende insatsen Egen bostad med stöd har under våren startats upp. Insatsen innebär att individer inom FSO får ett andrahandskontrakt i det ordinarie bostadsbeståndet kombinerat med boendestöd. Efter 18 månader, eller upp till 24 månader, gör myndighetsfunktionen tillsammans med kommunfastigheter en prövning av om individen kan erbjudas ett förstahandskontrakt, detta i samverkan med bostadsbolaget. Syftet med insatsen är att erbjuda ett individuellt stöd och boende för personer med funktionsnedsättning samt att skapa ytterligare former av boendeinsatser för att matcha efterfrågan. Målsättningen är att 5 individer inom FSO ska beviljas denna insats årligen och första individer kommer beviljas insatsen under hösten 2022. Denna insats bidrar också till frigörande av andra platser, som andra brukare har behov av.

Två nybyggnationer av gruppboenden är planerade med sex platser på respektive enhet, där första ska vara färdigställt 2024. Kartläggning gällande eventuell volymökning på grupp- och serviceboenden är genomförd under våren 2022. Målet om att antalet externa placeringar ska minska har uppnåtts under första halvåret 2022, dock ej till följd av hemtagningar utan av andra faktorer.

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022
Andel externa placeringar, %			15 %	14 %

**Mål: Samverkan mellan boendestöd och hemtjänst ska fungera väl, med brukarens behov i centrum och god kunskap om målgruppen inom båda verksamheterna**

#### Önskat resultat

**2022:** Hemtjänstpersonal med kund inom boendestödet ska ha genomgått adekvat kompetensutveckling avseende bemötande av personer inom målgruppen

**2023:** Målet ska vara fullt uppnått

**2024:** -

#### Bedömning



Flera åtgärder för att utveckla samverkan mellan boendestöd och hemtjänst har vidtagits. Bland annat har rutiner avseende informationsöverföring tagits fram. Gemensamma rutiner och handlingsplaner för specifika brukare har upprättats vid behov. Två gånger per halvår bjuder myndighetsfunktionen för LSS in boendestöd samt hemtjänst för samverkansträff. Boendestöd har även bidragit med handledning för hemtjänstens personal för att skapa bättre förutsättningar till att arbeta mer likvärdigt.

Det kan dock konstateras att riktlinjen för boendestöd, som bygger på att hemtjänsten till del utför insatsen, inte har varit positiv ur brukarnas synvinkel. Hemtjänstpersonalen har inte samma förutsättningar att bemöta brukarna på ett bra sätt och ett antal Lex Sarah-rapporter om att brukare far illa har skrivits sedan förändringen genomfördes. Detta gör att nämnden nu gett DSO i uppdrag att komma med förslag på förändrad organisation och ansvar för boendestödet.

#### **Uppdrag: VON och SN ska tillsammans 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. Samordningen omfattar frågor som myndighetsutövning, boende, öppna insatser och sysselsättning.

#### Status



Man har kommit långt i arbetet med att samordna insatser för samsjuklighet, men det finns ett fortsatt behov av utvecklingsarbete.

Ett gemensamt bedömningsteam startades upp initialt i syfte att samordna individens behov av insatser från såväl verksamheten för funktionsomsorgen, FSO, som individ- och familjeomsorgen, IFO. Detta har inte fungerat fullt ut, utan ett fortsatt utvecklingsarbete kring gemensam handläggning behövs. En mer samordnad hantering av ansökningar/anmälningar, utredningar och uppföljningar av insatser återstår.

HVB Hemgårdsvillan startades i april 2021 med möjlighet till 10 platser för individer med samsjuklighet, dvs individen har ett beroende och missbruk samt psykisk sjukdom och/eller psykisk funktionsnedsättning. Totalt har 15 individer placerats sedan uppstart.

Ett boendestödsteam med inriktning mot individer med samsjuklighet, har startats upp. Teamet arbetar förebyggande för att förhindra placeringar och efter placering med utslussning till eget boende. Tre individer med

samsjuklighet har fått stöd av teamet. Ett FR-ACT-team har också startats upp, vilket arbetar mot individer med samsjuklighet. Två individer har fått stöd av det teamet.

Det finns idag ett jobbtorg där målgruppen innefattas. Sysselsättning sker även till viss del idag på HVB Hemgården. I FR-ACT ingår också individuell planering för sysselsättning. Projekt sysselsättning för samsjukliga har även startats, vars syfte är att skapa en meningsfull vardag med struktur och skapande innehåll genom en obligatorisk sysselsättning för alla boenden på HVB Hemgårdsvillan. Tillsammans med arbetshandledare återskapa delar av trädgården i Hemgårdsområdet.

## Verksamhetsområde Hälso- och sjukvård

Verksamhetsområde Hälso- och sjukvård är av stor vikt för att kunna förverkliga nämndens inriktning mot den framtida äldreomsorgen. En stor satsning har gjorts på rehab-verksamheten som är central när det gäller funktionsbevarandearbetet. Divisionen har bedrivit ett lyckosamt rekryteringsarbete som minimerat behovet av inhyrda sjuksköterskor, vilket gagnar såväl kvalitet som ekonomi.

Indikator	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022
Fallskador bland personer 80+, 3-årsm, antal/1000 invånare		63		

**Mål:** Det förebyggande och rehabiliterande arbetet ska vara i fokus inom såväl hemtjänst som särskilda boenden

### Önskat resultat

**2022:** Andel inflyttade på särskilt boende för äldre som fått den egna förmågan och hur den bäst bevaras, bedömd av arbetsterapeut och sjukgymnast under sin första boendemånad ska öka

**2023:** Samtliga inflyttade på särskilt boende för äldre ska få en bedömning av den egna förmågan och hur den bäst bevaras, av arbets-terapeut och sjukgymnast under sin första boendemånad, vilket sedan ligger till grund för omvårdnaden

**2024:** -

Bedömning


Andelen inflyttade på särskilt boende för äldre som fått den egna förmågan och hur den bäst bevaras, bedömd av arbetsterapeut och sjukgymnast under sin första boendemånad har ökat under årets åtta första månader.

Vård- och omsorgsnämnden har beslutat att satsa knappa 7 mnkr på årsbasis på rehabverksamheten, vilka ska gå till att delta vid beslut om hemtjänst, bilda ett fallpreventionsteam och anordna utbildning i förflyttningsteknik för personalen.

**Uppdrag: Säkerställa en kvalitativ och kostnadseffektiv Hälso- och sjukvårdsorganisation**

En välfungerande Hälso- och sjukvårdsorganisation har en central roll både idag och inom den äldreomsorg som Nyköpings kommun vill forma för framtiden. Ett hälsofrämjande och förebyggande fokus är angeläget framförallt för de äldres livskvalitet, men även för att kommunens resurser ska räcka till för en växande äldre befolkning.

Startdatum	Slutdatum	Status
2022-01-01	2024-12-31	

Arbetet med kostnadseffektivitet har skett genom fortsatt arbete med att hålla nere hyrbemanningen. Verksamheterna jobbar också mer proaktivt med rehabinsatser. Tillskottet från nämnd (se ovan) ska användas på ett resurseffektivt sätt där områden som förlänger kvarboende i egen bostad, samt skjuter fram behovet av insatser i form av vård och service, prioriteras. En kvalitetsutvecklare har också tillsatts för ökad kvalitetssäkring av området HSO under hösten 2022.


## Målområde Effektiv organisation

Vård- och omsorgsnämnden kommer att redovisa ett ekonomiskt plusresultat för året samtidigt som divisionens budget förstärkts enligt ett beslut av nämnden i september. Nämnden har också gjort en rad framåtsyftande satsningar under året, bland annat förstärkningar av såväl rehabverksamheten som anhörigstödet. Divisionens arbete med handlingsplanen för en ekonomi i balans pågår och förväntas ge gott resultat, dock med något senare effekt än planerat.

## Verksamhetsområde Effektiv organisation

### Uppdrag: Säkerställ genomförande av den långsiktiga planen för ekonomi i balans

VON har tillsammans med DSO tagit fram en långsiktig plan med åtgärder för en ekonomi i balans senast 2022. Uppföljning av planen sker på KS i april och oktober.

Startdatum	Slutdatum	Status
2022-01-01	2022-12-31	

DSO fortsätter arbetet för en ekonomi i balans. Enligt handlingsplanen beräknades resultatet kunna förbättras med 62 mnkr på årsbasis. Prognosen för innevarande ligger nu på 23 mnkr. Från och med 2023 beräknas helårseffekten vara 55 mnkr. Handlingsplanen innehåller en rad olika åtgärdsområden, men merparten av besparingarna sker inom HR och bemanning.



## Väsentliga händelser

### Hemgångsteam

Under våren bildades ett hemgångsteam inom hemtjänsten, vilket även inkluderar rehab-resurser. Teamet är till för hemtjänstkunder under den första tiden hemma efter hemkomst från lasarett, då behoven är större än tidigare. Med hjälp av teamets arbete kommer de långsiktiga behoven att vara lägre.

### Inriktningsdokument

På uppdrag av Kommunfullmäktige har Vård- och omsorgsnämnden tagit fram ett inriktnings-dokument för den framtida äldreomsorgen i kommunen. Grundtankarna i detta är bland annat att behoven styr, vikten av hälsofrämjande och förebyggande insatser, anhörigas stora betydelse och behovet av digitalisering.

### Satsning på rehab

Vård- och omsorgsnämnden har gjort en ekonomisk satsning på rehabverksamheten med 6,9 mnkr. Utifrån problemen med personalförsörjningen och för att ge invånarna bästa möjliga livskvalitet satsas bland annat på fallprevention och utbildning i förflyttningsteknik.

### Anhörigstöd

På uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden har Division Social omsorg påbörjat ett utvecklingsarbete gällande anhörigstöd. Nämnden har också satsat medel för att divisionen ska kunna anställa en anhörigstrateg.

### Avgift BS

Avgiften för insatsen boendestöd avskaffades från och med 1 juli, då det är vanligt att brukare med behov av insatsen ändå tackar nej för att de inte har råd.

### Upphandling säbo

Nuvarande avtal med Ansvar & omsorg gällande driften av de tre äldre- och demensboendena S:t Anna, Riggargatan och Björkgården, går ut 2023-02-28. Därför har arbete inför ny upphandling startat.

### Fast omsorgskontakt

Sedan 1 juli är det lagstadgat att alla hemtjänstkunder ska ha en fast omsorgskontakt. Socialstyrelsen har samtidigt fått i uppdrag att ta fram ett vägledande material till kommunerna inför verkställandet. Vård- och omsorgsnämnden har inlett arbetet med att göra en inventering av dagsläget.

## Förväntad utveckling på tre års sikt

Äldreomsorgen står inför en rad utmaningar. Det gäller såväl inom Nyköpings kommun som på nationell nivå. Åldersgruppen > 80 år kommer att öka med ca 50 % fram till år 2030, medan den arbetsföra befolkningen ökar betydligt blygsammare. Att fortsätta organisera och utföra äldreomsorg på samma sätt som idag skulle innebära kraftigt ökade kostnader. Det behövs en förstärkning av tidiga, förebyggande insatser, för att senarelägga behovet av tyngre kostsamma insatser. Nyköpings äldreomsorg behöver präglas av kostnadseffektivitet, god kompetensförsörjning och god kvalitet. Detta finns också fastslaget i det inriktningsdokument för den framtida äldreomsorgen som beslutats av Vård- och omsorgsnämnden och därefter Kommunfullmäktige. Det stämmer som en konsekvens därav också väl överens med divisionens och nämndens gemensamma arbete för en ekonomi i balans.

Ett liknande inriktningsdokument skulle även behöva arbetas fram avseende funktionsstödsomsorgen. Här är bland annat behovet av att tillskapa fler boenden inom kommunen tydligt - detta för att tillgodose de ökande volymerna, men också för att möjliggöra hemflytt för de som idag är externt placerade.

Nationellt har pandemin inneburit att äldreomsorgen kommit i fokus. Det har lett till en rad ekonomiska satsningar från statens sida. Man har exempelvis konstaterat att kompetensen inom äldreomsorgen är för låg och därför gjort en satsning kallad Äldreomsorgslyftet. Detta statsbidrag nyttjar nämnden till undersköterskeutbildningar och ledarskapsutveckling. Det är angeläget att staten fortsätter satsningen även efter 2023.

Behovet av att arbeta och organisera sig annorlunda inom äldreomsorgen innebär också ett stort behov av att digitalisera verksamheten. Välfärdsteknik i form av exempelvis läkemedelsrobotar, egenmonitorering, blöjsensorer och mycket annat kommer att vara nödvändig.

## **VON § Riktlinje för anhörigstöd**

### **Diarienummer: VON21/40**

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, som dock 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. Det arbetet avrapporterades enligt § 92 och 105 (2021). Enligt sistnämnda paragraf uppdrogs åt DSO att utveckla anhörigstödet enligt "Motala-modellen". Nämnden beslutade också att finansiera en anhörigkonsulenttjänst med 444 tkr på årsbasis. Slutligen beslutades även att nämnden skulle arbeta fram en riktlinje för stöd till anhöriga.

Nu finns ett förslag till riktlinje framtaget, vilket bifogas. Tanken är att riktlinjen ska vara gemensam för Vård- och omsorgsnämnden och Socialnämnden. Av riktlinjen framgår bland annat den politiska viljeinriktningen, vad anhörigstödet ska innehålla samt en beskrivning av ansvarsfördelningen. Riktlinjen ska kontinuerligt följas upp och revideras vid behov.

DSO har enligt ovan ett pågående utvecklingsarbete gällande anhörigstödet, vilket enligt § 79 (2022) ska beskrivas i en rapport till nämnden i februari 2023. Därmed kommer även arbetet utifrån denna riktlinje att rapporteras då.

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna riktlinjen för anhörigstöd enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-30, samt
- 2) att** riktlinjen börjar gälla 2022-11-01.

### **Beslutet skickas till:**

Division Social omsorg

Socialnämnden för kännedom

Vård- och omsorgsnämnden

## Riktlinje anhörigstöd

### Bakgrund

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, som dock 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. Det arbetet avrapporterades enligt § 92 och 105 (2021). Enligt sistnämnda paragraf uppdrogs åt DSO att utveckla anhörigstödet enligt "Motala-modellen". Nämnden beslutade också att finansiera en anhörigkonsulenttjänst med 444 tkr på årsbasis. Slutligen beslutades även att nämnden skulle arbeta fram en riktlinje för stöd till anhöriga.

Nu finns ett förslag till riktlinje framtaget, vilket bifogas. Tanken är att riktlinjen ska vara gemensam för Vård- och omsorgsnämnden och Socialnämnden. Av riktlinjen framgår bland annat den politiska viljeinriktningen, vad anhörigstödet ska innehålla samt en beskrivning av ansvarsfördelningen. Riktlinjen ska kontinuerligt följas upp och revideras vid behov.

DSO har enligt ovan ett pågående utvecklingsarbete gällande anhörigstödet, vilket enligt § 79 (2022) ska beskrivas i en rapport till nämnden i februari 2023. Därmed kommer även arbetet utifrån denna riktlinje att rapporteras då.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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 riktlinjen för anhörigstöd enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-09-30.
- 2) **att** riktlinjen börjar gälla 2022-11-01.

Marie Johnsson  
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden  
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes  
2022-09-30

**Beslut till:**

Division Social omsorg  
Socialnämnden för kännedom



# Riktlinje anhörigstöd

Antagen av Vård- och omsorgsnämnden 2022-10-13

## Innehåll

1	Bakgrund .....	3
2	Riktlinje för anhörigstöd .....	4
3	Begrepp .....	4
4	Mål/Politisk viljeinriktning .....	4
5	Inriktning .....	5
6	Roller - ansvar .....	5
7	Insatser .....	6
8	Samverkan .....	7
9	Information .....	7
10	Uppföljning/utvärdering .....	7

# 1 Bakgrund

Kommuner och regioner har det fulla ansvaret för att ge den vård och omsorg som behövs. Anhörigas insatser i omsorgen är alltid helt frivilliga. Ändå ger ungefär var femte vuxen svensk vård och stöd till någon de står nära. Stödet är så omfattande att de anhöriga fyller en samhällsbärande funktion.

Socialtjänstlagen 5 kap 10 § säger att "Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder."

Socialtjänsten ska:

- samverka med anhöriga.
- erbjuda anhöriga att delta i biståndsutredningen.
- ta hänsyn till anhörigas synpunkter vid bedömning av behov och i utförandet.
- utreda anhörigas behov och informera om kommunens stöd.
- hålla regelbundna kontakter och följa upp stödinsatserna.
- se till att socialtjänsten och sjukvården samverkar.

Anhöriga påverkas både ekonomiskt, socialt, psykiskt och fysiskt av att ge anhörigstöd. Det är angeläget att förebygga att den anhörige själv utvecklar en egen ohälsa och Socialstyrelsen påpekar att den preventiva ansatsen måste vara en utgångspunkt för det kommunala anhörigstödet. Stödet till anhöriga ska vara individuellt, flexibelt och av god kvalitet. Erkännande, respekt och delaktighet är dock det allra viktigaste, enklaste och mest efterfrågade stödet till anhöriga.

Våren 2022 fattade regeringen beslut om en nationell anhörigstrategi i syfte att stärka anhörigperspektivet inom vård och omsorg och att göra stödet till anhöriga mer likvärdigt över landet. Strategin utgår från följande tre punkter:

1. Att välfärdens insatser till den närstående fungerar
2. Att välfärdens insatser till den närstående ges med ett anhörigperspektiv. Det innebär att vården och omsorgen utförs med beaktande också av den anhöriges behov av till exempel delaktighet och information och att den anhöriges insatser uppmärksammas.
3. Att anhöriga därutöver kan ha behov av stöd för egen del. Sådant stöd kan till exempel bestå i information, utbildning, avlösning, ekonomiskt stöd och samtalsstöd.

I Socialstyrelsens underlag till den nationella strategin konstateras att det behövs förändringar på flera områden:

- Kunskapen om anhörigas behov måste stärkas på alla nivåer inom berörda organisationer.
- Stödet måste bli mer flexibelt och individanpassat.
- Barns behov av stöd måste tillgodoses.



- Digitala lösningar kan ge möjlighet till nya sorters stöd.
- Alla stödformer kan inte finnas överallt. Därför behöver kommuner, regioner och myndigheter samverka.

## 2 Riktlinje för anhörigstöd

Denna riktlinje har sin utgångspunkt i bakgrundsbeskrivningen ovan och reglerar det övergripande arbetet med anhörigstöd inom vård och omsorg i Nyköpings kommun.

Riktlinjen ska vara ett levande dokument och tillgänglig för all personal för att kunna förmedla information till anhöriga om deras rätt till stöd. Riktlinjen ska tydliggöra anhörigperspektivet för alla som möter anhöriga i sitt vardagliga arbete och ansvarar för att uppmärksamma deras behov och ge stöd utifrån sin roll.

För att tydliggöra hur arbetet med anhörigstöd ska bedrivas i vardagen inom kommunens olika verksamheter, ska dessa ha verksamhetsspecifika rutiner. Dessa rutiner ska vara kända av all berörd personal. Det ska också vara tydligt vem som ansvarar för de olika rutinerna och vem som har det övergripande ansvaret.

## 3 Begrepp

- Närstående - den som, oavsett ålder, är i behov av hjälp.
- Anhörig - den som på något sätt ger omsorg, vård och/eller stöd. Anhörig kan vara till exempel familj, släkt, vänner eller grannar och är inte kopplat till om stödet ges sällan eller är mer omfattande.
- Anhörigstöd - olika former av insatser som syftar till att fysiskt, psykiskt och/eller socialt underlätta den anhöriges situation.

## 4 Mål/Politisk viljeinriktning

Målet är att Nyköpings kommun ska ha ett anhörigstöd som kännetecknas av att

- anhöriga känner sig sedda, lyssnade på och delaktiga.
- anhöriga ses som en viktig resurs som kan bidra med mycket kunskap.
- anhöriga känner till och får information om rätten till stöd på olika sätt och vet var de kan vända sig för att få stöd.
- det utvecklas utifrån ett evidensbaserat kunskapsunderlag och är flexibelt, individuellt anpassat och av god kvalitet.
- det utvecklas i samverkan mellan anhöriga, företrädare för frivilligorganisationer, regionens verksamheter och verksamheter inom kommunen.
- det kan erbjudas alla målgrupper.
- alla anställda i kommunen har ett anhörigperspektiv så att anhöriga och deras behov av stöd uppmärksammas i ett tidigt skede.
- arbetet med att stödja anhöriga är integrerat i kommunens olika verksamheter för att därigenom kunna erbjuda ett lättillgängligt och flexibelt anhörigstöd.
- barn som anhöriga uppmärksammas och synliggörs.

## 5 Inriktning

Den övergripande inriktningen för anhörigstödet i Nyköpings kommun sammanfattas i nedanstående punkter:

- Samlad information om Nyköpings kommuns anhörigstöd ska finnas på kommunens hemsida, i broschyrer och vid behov på sociala medier.
- Stöd till anhöriga ska ges som service och vid behov även som biståndsbeslut.
- Anhörigperspektivet ska beaktas vid beslut om biståndsbedömda insatser för närstående.
- Anhörigperspektivet ska särskilt beaktas vid risk för våld i nära relationer.
- Anhörigstödet ska utvecklas utifrån två fokusområden; att arbeta med uppmärksammade behov samt att arbeta för att nå ut till nya målgrupper.
- Anhörigstöd ska efter behov kunna erbjudas både individuellt och i grupp.
- Anhörigstöd ska i någon form kunna erbjudas alla målgrupper.
- Kommunen ska även erbjuda stöd till barn och unga anhöriga.
- Alla anställda inom kommunens olika verksamheter som kommer i kontakt med anhöriga ska ha ett anhörigperspektiv och uppmärksamma anhörigas behov, kunna ge råd och information samt vid behov vägleda/hänvisa till ytterligare stödkontakt.
- Personal som arbetar med anhörigstöd ska ha tid och kompetens för uppgiften.
- Medarbetare på det övergripande Anhörigstödet ska utgöra navet i arbetet med att sprida, informera, utbilda, samverka och utveckla stödet till anhöriga.
- Kommunen ska samverka kring anhöriga och närstående, internt och med externa parter såsom regionens verksamheter, kyrkor samt olika föreningar och intresseorganisationer.
- Anhörigstöd ska ses som en viktig del i kommunens arbete och ges utrymme att kunna fortsätta utvecklas.

## 6 Roller - ansvar

### 6.1 Division

Division har ansvar för att gällande lagstiftning följs, att man avsätter tillräckliga medel och anvisar den personal som krävs för att fullgöra de uppgifter som lagstiftningen kräver.

### 6.2 Det övergripande anhörigstödet

Det övergripande anhörigstödet är den verksamhet som har det övergripande ansvaret för arbetet med direkt anhörigstöd. Där ingår att

- planera och utveckla anhörigstödet för alla målgrupper
- initiera utbildning
- utveckla informationen till anhöriga
- lyfta fram förbättringsområden och brister som finns inom socialtjänstens och kommunens verksamheter när det gäller anhörigstöd
- utveckla samverkan kring anhörigstöd både internt inom kommunen och med externa parter, såsom region, vårdcentraler, kyrkan, intresseföreningar och studieförbund
- ge råd, stöd och information till anhöriga - enskilt och i grupp

- utbilda och handleda personal inom socialtjänsten och andra verksamheter som berörs, gällande anhörigperspektiv och anhörigfrågor.

### **6.3 Chef och arbetsledare**

Chef och arbetsledare ansvarar för utvecklingen av formerna för stöd, uppföljning och samverkan mellan olika verksamheter inom socialtjänsten och med hälso- och sjukvården.

### **6.4 Anhörigombud**

Varje verksamhet ska utse anhörigombud. Dessa ombud har bland annat som uppgift att föregå med gott exempel och sprida kunskap och engagemang i arbetsgruppen kring anhörigas situation samt att vara en kontaktlänk mellan det övergripande anhörigstödet och verksamheten. Genom anhörigombudet tydliggörs och utvecklas arbetsplatsens anhörigstöd och anhörigsamverkan.

### **6.5 Personal inom kommunens verksamheter**

All personal som möter anhöriga har ett ansvar när det gäller att skapa "anhörigvänliga" verksamheter. Det handlar om att

- uppmärksamma anhöriga, se deras behov och ge råd och stöd
- bemöta dem på ett bra och respektfullt sätt och samarbeta med dem
- informera anhöriga
- med den närståendes medgivande göra anhöriga delaktiga. Utan samtycke kan personal lyssna och informera på generell nivå.
- kunna förmedla kontakt (lotsa anhöriga) till rätt instans inom kommunen

## **7 Insatser**

Anhörigstöd ges i form av direkt stöd till anhöriga eller som ett indirekt stöd genom insatser till den närstående.

### **7.1 Direkt stöd**

Med direkt stöd menas stöd för den anhöriges egen del. Det kan ges i form av enskilda samtal eller olika former av samtalsgrupper, men även föreläsningar, information och utbildning. Det ska dels erbjudas till de anhöriga som uppmärksammas och som uttrycker ett behov av stöd, men även som generellt eller riktat stöd för att nå ut till nya målgrupper. Det direkta stödet ska erbjudas alla målgrupper oavsett den anhöriges ålder, kön eller etnisk tillhörighet. Det ska inte heller spela någon roll vad den närstående har för diagnos eller insatser. Visst stöd ska kunna erbjudas i samverkan med andra kommuner eller externa aktörer.

Anhöriga kan vid behov också ansöka om individuellt biståndsbedömt stöd enligt Socialtjänstlagen 4 kap 1 §.

### **7.2 Indirekt stöd**

Med indirekt stöd menas stöd som riktar sig till den närstående och som samtidigt kan utgöra en viktig del i den hjälp och stöd som den anhörige kan behöva. Sådant stöd finns i olika former inom såväl SoL (Socialtjänstlagen) som LSS (Lagen om särskild service). Ansökan görs av den närstående och den närstående är den som får beslutet. Under handläggningen av ett ärende ska

anhörigperspektivet alltid beaktas. Det kan handla om avlösning, ledsagning, hemtjänst, dagverksamhet, boendestöd, kontaktfamilj, kontaktperson, familjebehandlare, korttidsboende enligt SoL eller korttidsvistelse utanför egna hemmet enligt LSS. Vissa former av stöd kan endast ansökas om man är sammanboende med den närstående. Detta kan exempelvis vara avlösning, växelvård, korttidsboende. Arbets sättet IBIC (Individens behov i centrum) som ska användas inom såväl myndighet som verkställighet gällande närstående, kan även användas för att identifiera och konkretisera anhörigas behov av stöd.

### **7.3 Övrigt stöd**

Det finns flera olika kommunala aktiviteter och insatser som kan underlätta den anhöriges situation. Det kan exempelvis vara möjligheter för funktionsnedsatta att delta i fritidsaktiviteter med god tillgänglighet eller föräldrastödsgrupper för särskilda målgrupper. Föräldrar till barn med funktionsnedsättning kan också ansöka om att få utökad tid på förskola eller fritidsverksamhet.

## **8 Samverkan**

Många anhöriga fungerar idag som koordinatörer, då samverkan mellan olika instanser inte fungerar tillfredställande. En del i anhörigstödet ska vara att verka för att få till en bra samverkan med olika parter, både internt och externt och också kunna fungera som stöd i samordningsprocessen för de anhöriga. De olika formerna av stöd ska bilda en helhet för den anhörige. En del i arbetet med samverkan är att se i vilka olika former samverkan finns och bör finnas. Det ska också finnas rutiner och planer för vem som ska ansvara för samverkan på olika plan och med olika samverkanspartner.

## **9 Information**

Kommunen är skyldig att informera anhöriga om rätten till stöd och vilket stöd som kan erbjudas. Information ska vid behov kunna ges på olika sätt och olika språk. Kommunens övergripande anhörigstöd ska också ha en uppsökande verksamhet för att sprida information och nå ut till anhöriga.

## **10 Uppföljning/utvärdering**

Det övergripande arbetet med anhörigstöd ska kontinuerligt följas upp och utvärderas, för att säkerställa att lagen följs i rätt utsträckning och att anhörigstödet håller en god kvalitet. Kvaliteten ska utvecklas i linje med Socialstyrelsens vägledning, samt med hänsyn till nationella riktlinjer och strategier för anhörigstöd. Denna riktlinje ska ses över årligen och revideras vid behov. Eventuell revidering beslutas av Vård- och omsorgsnämnden och Socialnämnden. Även till riktlinjen kopplade rutiner ska ses över årligen och revideras vid behov. Beslut fattas av Division Social omsorg.

Ansvaret för att följa upp och utvärdera såväl riktlinje som rutiner ligger på kommunens övergripande anhörigstöd. När det gäller riktlinjen sker detta i samråd med nämndens sakkunniga tjänsteman. Respektive verksamhetschef ansvarar för uppföljning av anhörigstödet inom den egna verksamheten.

## **VON § Ändrade villkor kring avräkning för "tomplatser" på särskilda boenden för äldre**

### **Diarienummer: VON22/100**

I nu gällande överenskommelse med Division Social omsorg (DSO) respektive avtal med Ansvar & omsorg, står angivet att "Om lägenhet står tom mer än 15 dagar debiteras utföraren för äldreboendeplats 0,4\*aktuellt dygnspris respektive för demensboendeplats 0,45\* aktuellt dygnspris för varje dygn som lägenheten står tom fram till att en ny boende flyttat in." Detta blir aktuellt antingen om plats står tom på grund av att det inte finns efterfrågan eller då en person avlidit och anhöriga ska tömma rummet inför att ny person ska flytta in.

Det händer alltför ofta att personal i ett tidigt skede efter dödsfallet frågar anhöriga när de kan flytta ut. Detta är inte försvarbart då anhöriga sannolikt till en början behöver få tid att sörja, utan att direkt behöva tänka på praktikaliteter. Det är mycket troligt att det här agerandet har sin grund i att verksamheten inte vill riskera att få avräkning för så kallad tomplats från nämndens sida.

Samtidigt står det i Jordabalken 12 kap 5 § att "Om hyresgästen har avlidit, får dödsboet också inom en månad från dödsfallet säga upp avtalet att upphöra att gälla vid månadsskifte som inträffar tidigast efter en månad från uppsägningen."

Mot den bakgrunden föreslås att villkoren kring avräkning ändras gentemot såväl DSO som Ansvar & omsorg, genom att 15 dagar i stället blir 30.

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** ändra villkoren för avräkning för så kallade tomplatser på särskilda boenden, så att avräkning sker efter 30 dagar i stället för 15, samt
- 2) att** förändringen börjar gälla omedelbart.

### **Beslutet skickas till:**

Division Social omsorg

Ansvar och omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

## Ändrade villkor kring avräkning för "tomplatser" på särskilda boenden för äldre

### Bakgrund

I nu gällande överenskommelse med Division Social omsorg (DSO) respektive avtal med Ansvar & omsorg, står angivet att "Om lägenhet står tom mer än 15 dagar debiteras utföraren för äldreboendeplats 0,4\*aktuellt dygnspris respektive för demensboendeplats 0,45\* aktuellt dygnspris för varje dygn som lägenheten står tom fram till att en ny boende flyttat in." Detta blir aktuellt antingen om plats står tom på grund av att det inte finns efterfrågan eller då en person avlidit och anhöriga ska tömma rummet inför att ny person ska flytta in.

Det händer alltför ofta att personal i ett tidigt skede efter dödsfallet frågar anhöriga när de kan flytta ut. Detta är inte försvarbart då anhöriga sannolikt till en början behöver få tid att sörja, utan att direkt behöva tänka på praktikaliteter. Det är mycket troligt att det här agerandet har sin grund i att verksamheten inte vill riskera att få avräkning för så kallad tomplats från nämndens sida.

Samtidigt står det i Jordabalken 12 kap 5 § att "Om hyresgästen har avlidit, får dödsboet också inom en månad från dödsfallet säga upp avtalet att upphöra att gälla vid månadsskifte som inträffar tidigast efter en månad från uppsägningen."

Mot den bakgrunden föreslås att villkoren kring avräkning ändras gentemot såväl DSO som Ansvar & omsorg, genom att 15 dagar istället blir 30.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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** ändra villkoren för avräkning för så kallade tomplatser på särskilda boenden, så att avräkning sker efter 30 dagar istället för 15.
- 2) **att** förändringen börjar gälla omedelbart.

Marie Johnsson  
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden  
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes  
2022-09-30

**Beslut till:**  
Division Social omsorg  
Ansvar & omsorg

## **VON § Disponering av statsbidrag till kommuner som utökat bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden för äldre**

### **Diarienummer: VON21/96**

År 2021 utlyste Socialstyrelsen ett statsbidrag till kommuner avseende sjuksköterskebemanningen på särskilda boenden för äldre. För att få ta del av medlen krävdes att man kunde uppvisa en ökad bemanning av sjuksköterskor eller att man hade en redan god bemanning. Alternativt skulle man kunna uppvisa ett ökat antal anställda undersköterskor som påbörjat sjuksköterskeutbildning eller att antalet anställda specialistundersköterskor ökat. Vård- och omsorgsnämnden anmälde intresse för statsbidraget och Socialstyrelsens bedömning blev att Nyköpings kommun hade en redan god bemanning. Med det som grund tilldelades Vård- och omsorgsnämnden 8 136 997 kronor. Medlen behöver inte återrapporteras till Socialstyrelsen.

Division Social omsorg (DSO) har presenterat ett förslag till hur medlen kan nyttjas på bästa sätt:

- Gemensamma utbildningsdagar inom hälso- och sjukvårdsverksamheten.
- Kompetensutveckling för sjuksköterskor gällande sårvård.
- Deltagande i kvalitetsregistret Rikssår.
- Utbilda hemtjänstpersonal i hälso- och sjukvård.
- Hospitering hos andra huvudmän.
- Implementera hemtjänstens planeringssystem för att optimera rutter.
- Inköp av elcyklar.
- Skapa ett referensbibliotek.
- Skapa ett kliniskt träningscentrum för utbildning i förflyttning mm.
- Utbildning av rehab-personal i förflyttningsteknik för att sen kunna utbilda andra.
- Projekt Bättre hälsa och aktivitet inom Funktionsstödsomsorgen.

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** uppdra åt Division Social omsorg att verkställa de föreslagna åtgärderna och aktiviteterna,



- 2) **att** finansiera detta med det inkomna statsbidraget för en god sjuksköterske-bemanning, samt
  
- 3) **att** uppdra åt Division Social omsorg att i en skriftlig rapport till nämndens sammanträde i juni 2023, beskriva hur genomförandet avlöper.

**Beslutet skickas till:**

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

## Disponering av statsbidrag till kommuner som utökat bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden för äldre

### Bakgrund

År 2021 utlyste Socialstyrelsen ett statsbidrag till kommuner avseende sjuksköterskebemanningen på särskilda boenden för äldre. För att få ta del av medlen krävdes att man kunde uppvisa en ökad bemanning av sjuksköterskor eller att man hade en redan god bemanning. Alternativt skulle man kunna uppvisa ett ökat antal anställda undersköterskor som påbörjat sjuksköterskeutbildning eller att antalet anställda specialistundersköterskor ökat. Vård- och omsorgsnämnden anmälde intresse för statsbidraget och Socialstyrelses bedömning blev att Nyköpings kommun hade en redan god bemanning. Med det som grund tilldelades Vård- och omsorgsnämnden 8 136 997 kronor. Medlen behöver inte återrapporteras till Socialstyrelsen.

Division Social omsorg (DSO) har presenterat ett förslag till hur medlen kan nyttjas på bästa sätt:

- Gemensamma utbildningsdagar inom hälso- och sjukvårdsverksamheten.
- Kompetensutveckling för sjuksköterskor gällande sårvård.
- Deltagande i kvalitetsregistret Rikssår.
- Utbilda hemtjänstpersonal i hälso- och sjukvård.
- Hospitering hos andra huvudmän.
- Implementera hemtjänstens planeringssystem för att optimera rutter.
- Inköp av elcyklar.
- Skapa ett referensbibliotek.
- Skapa ett kliniskt träningscentrum för utbildning i förflyttning mm.
- Utbildning av rehab-personal i förflyttningsteknik för att sen kunna utbilda andra.
- Projekt Bättre hälsa och aktivitet inom Funktionsstödsomsorgen.

### Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, 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** uppdra åt DSO att verkställa de föreslagna åtgärderna och aktiviteterna.
- 2) **att** finansiera detta med det inkomna statsbidraget för en god sjuksköterskebemanning.
- 3) **att** uppdra åt DSO att i en skriftlig rapport till nämndens sammanträde i juni 2023, beskriva hur genomförandet avlöper.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes

2022-09-30

### **Beslut till:**

Division Social omsorg

## **VON § Sammanträdestider Vård- och omsorgsnämnden 2023**

### **Diarienummer: VON22/107**

Förslag till sammanträdestider för 2023 har tagits fram. Nämnden föreslås även fortsättningsvis sammanträda på torsdagar klockan 13:30 i Stadshuset sal B om inget annat anges i kallelsen.

### **Förslag**

Förslag till sammanträdestider 2023 är:

2 februari

16 mars

27 april

1 juni

7 september

19 oktober

14 december

### **Barnrättsprövning**

Nej

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** fastställa sammanträdestider för 2023 enligt ovan.

### **Beslutet skickas till:**

Informationen

Internservice

Division Social omsorg

Kommunikationsavdelningen

Webbredaktör (intern och extern webb)

Enheten för informationsförvaltning

## **VON § Delegationsärenden**

**Diarienummer: VON22/4**

*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 2022-10-05.

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

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

**Vård- och omsorgsnämnden**

## Delegationsbeslut

Pt	Dnr	Handlingsrubrik	Beslutande	Beslutsdatum
2.14. 1	VON22/101:2	Beslut att anmäla Lex Sarah-rapport till Inspektionen för Vård och omsorg (IVO) - Tystberga hemtjänst	Ordförande	2022-09-21
2.14. 1	VON22/102:2	Beslut att anmäla Lex Sarah-rapport till Inspektionen för Vård och omsorg (IVO) - Tystberga hemtjänst	Ordförande	2022-09-21
0	VON22/4:17	Anmälan om delegationsbeslut: Lista över beslut från Division Social omsorg enligt LSS, augusti 2022		2022-09-08
0	VON22/4:19	Anmälan om delegationsbeslut: Lista över beslut Från Division Social omsorg enligt SoL, juli 2022		2022-09-23
0	VON22/4:20	Anmälan om delegationsbeslut: Lista över beslut Från Division Social omsorg enligt SoL, augusti 2022		2022-09-23
2.14. 1	VON22/52:4	Delegationsbeslut: Beslut att avsluta Lex Sarah-rapport om eventuellt missförhållande vid Marsvägens serviceboende	Ordförande	2022-09-29
5.14. 1	VON22/69:3	Beslut att avsluta Lex Sarah-rapport avseende missförhållanden - Herrhagens serviceboende	Ordförande	2022-09-16
2.14. 1	VON22/75:3	Beslut att avsluta Lex Sarah-rapport om eventuellt missförhållande vid boende	Ordförande	2022-08-26
5.14. 1	VON22/79:4	Delegationsbeslut: Beslut att anmäla Lex Sarah-rapport om eventuellt missförhållande till IVO	Ordförande	2022-09-29
5.14. 1	VON22/80:3	Delegationsbeslut: Beslut att avsluta Lex Sarah-rapport om eventuellt missförhållande vid Ekebobackens gruppboende	Ordförande	2022-09-29
5.14. 1	VON22/81:3	Delegationsbeslut: Beslut att avsluta Lex Sarah-rapport om eventuellt missförhållande vid Ekebobackens gruppboende	Ordförande	2022-09-29
5.14. 1	VON22/84:3	Delegationsbeslut: Beslut att avsluta Lex Sarah-rapport om eventuellt missförhållande vid Trillingsbergsvägens gruppboende	Ordförande	2022-09-29
2.14. 1	VON22/85:3	Delegationsbeslut: Beslut att avsluta Lex Sarah-rapport om eventuellt missförhållande vid hemtjänsten i Brandkärr	Ordförande	2022-09-30
2.14. 1	VON22/90:3	Beslut att anmäla Lex Sarah-rapport till Inspektionen för Vård och omsorg (IVO) - Tystberga hemtjänst	Ordförande	2022-09-21

1.1.1	VON22/98:1	Beslut att upphandla drift av särskilda boenden för äldre	Ordförande	2022-08-30
-------	------------	---	------------	------------

## **VON § Anmälningssärenden**

**Diarienummer: VON22/1**

*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.*

Bilagat finns en förteckning över inkomna anmälningssärenden till och med 2022-10-05

### **Förslag till beslut**

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

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