

KALLELSE TILL VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDENS SAMMANTRÄDE

**Torsdag 1 december 2022 klockan 13:30
i Stadshuset Sal B**

Nämnden är inbjuden till verksamhetsbesök kl. 9:30 enligt tidigare separat utskick, därefter serveras lunch på Fruängskällan kl. 11.30.

Sammanträdet är öppet för allmänheten

Gruppmöten: 12.30-13.30

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

M-, KD- och L-grupp: lokal Översikten

SD-grupp: lokal Avsikten

V-grupp: lokal Insikten

Informationsärenden

- | | | |
|---|-----------------------------|----------------|
| 1 | Aktuellt från divisionschef | Divisionschef |
| 2 | Verksamhetsbesök | Nämndledamöter |

Beslutsärenden

- | | | |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | Rapport gällande mål om individuella beslut på särskilda boenden för äldre <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse- Rapport- Bilaga till rapport | VON21/105 |
| 2 | Rapport gällande mål om externa placeringar inom funktionsstödsomsorgen (FSO) <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse- Rapport | VON21/105 |

3	Målrapporering - Fokus på förebyggande och rehabiliterande arbete <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Rapport 	VON21/105
4	Uppdragsrapportering av kvalitativ och kostnadseffektiv hälso- och sjukvårdsorganisation <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Rapport 	VON21/105
5	Uppföljning av åtgärder efter Lex Sarah-rapporter 2021 <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Rapport 	VON21/79
6	Åtgärder för att förbättra nöjdheten med aktiviteter och utevistelser på särskilda boenden för äldre <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Rapport 	VON22/65
7	Rapport gällande uppdrag om samordnade insatser för personer med samsjuklighet <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Rapport 	VON21/105
8	Åtgärder för en förbättring av hälso- och sjukvårdsjournaler <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Handlingsplan Division Social omsorg - Handlingsplan Ansvar och omsorg 	VON22/13
9	Uppföljning av arbetet med handlingsplan för anhörigstöd <ul style="list-style-type: none"> - Tjänsteskrivelse - Rapport - Barnrättsprövning 	VON19/50

10	Etablering av "en väg in" för äldre - Tjänsteskrivelse	VON22/126
11	Ekonomisk uppföljning för Vård- och omsorgsnämnden efter oktober 2022 - Tjänsteskrivelse - Bilaga	VON22/2
12	Yttrande över revisionsrapport: granskning av kommunens hantering av riktade statsbidrag - Tjänsteskrivelse - Förslag till yttrande - Revisionsrapport	VON22/108
13	Rapportering utifrån internkontrollplan 2022 gällande beslutsefterlevnad respektive aktiviteter på särskilda boenden för äldre - Tjänsteskrivelse - Rapport - Rapport	VON21/122
14	Fria arbetsskor för omsorgspersonal - Tjänsteskrivelse - Bilaga	VON22/95
15	Uppföljning av nätbaserade matinköp inom hemtjänsten - Tjänsteskrivelse - Uppföljning	VON19/84
16	Uppföljning av integrerad myndighetsfunktion - Tjänsteskrivelse - Bilaga	VON21/61

- | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 17 | Förändrad matdistribution <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse- Rapport | VON22/114 |
| 18 | Ej verkställda beslut enligt 16 kapitlet §6f och h Socialtjänstlagen (SoL), tredje kvartalet 2022 <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse | VON22/47 |
| 19 | Ej verkställda beslut enligt § 28 h Lagen om stöd och service (LSS) till vissa funktionshindrade, tredje kvartalet 2022 <ul style="list-style-type: none">- Tjänsteskrivelse | VON22/48 |
| 20 | Delegationsärenden <ul style="list-style-type: none">- Förteckning över anmälda delegationsbeslut | VON21/4 |
| 21 | Anmälningensärenden <ul style="list-style-type: none">- Handling distribueras separat | VON21/1 |

Carina Wallin
Ordförande

Caroline Svensson
Sekreterare

VON § Rapport gällande mål om individuella beslut på särskilda boenden för äldre

Diarienummer: VON21/105

I nämndens överenskommelse med Division Social omsorg (DSO) för 2022 finns målet att varje hyresgäst på särskilda boenden ska få sina individuella behov tillgodosedda med fokus på det funktionsbevarande. Varje hyresgäst ska ha ett individuellt beslut utifrån sina behov på samma sätt som inom hemtjänsten. En första rapportering om arbetet med detta gjordes till nämndens sammanträde i juni (§ 51). Då uppdrogs även åt DSO att börja använda IBIC (individens behov i centrum) även inom verkställigheten, vilket myndighetsfunktionen redan gör. Nu har årets andra rapport inkommit, vilket även inkluderar en redogörelse för implementering av IBIC.

Myndighetsfunktionen har intervjuat enhetschefer på ett kommunalt särskilt boende. Där framkom att biståndshandläggarnas utredning tydligt beskriver målet med insatsen och vilken grad av funktionstillstånd enligt IBIC som gäller utifrån individ. Man har också identifierat vilka åtgärder som behöver vidtas för att kunna implementera IBIC inom verkställigheten och tagit fram en tidplan för dessa. Genomförandet kommer att ske under 2023.

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 om målet om individuella beslut på särskilda boenden för äldre, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-11.

Beslutet skickas till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Rapport om målet om individuella beslut på särskilda boenden för äldre

Bakgrund

I nämndens överenskommelse med Division Social omsorg (DSO) för 2022 finns målet att varje hyresgäst på särskilda boenden ska få sina individuella behov tillgodosedda med fokus på det funktionsbevarande. Varje hyresgäst ska ha ett individuellt beslut utifrån sina behov på samma sätt som inom hemtjänsten. En första rapportering om arbetet med detta gjordes till nämndens sammanträde i juni (§ 51). Då uppdrogs även åt DSO att börja använda IBIC (individens behov i centrum) även inom verkställigheten, vilket myndighetsfunktionen redan gör. Nu har årets andra rapport inkommit, vilket även inkluderar en redogörelse för implementering av IBIC.

Myndighetsfunktionen har intervjuat enhetschefer på ett kommunalt särskilt boende. Där framkom att biståndshandläggarnas utredning tydligt beskriver målet med insatsen och vilken grad av funktionstillstånd enligt IBIC som gäller utifrån individ. Man har också identifierat vilka åtgärder som behöver vidtas för att kunna implementera IBIC inom verkställigheten och tagit fram en tidplan för dessa. Genomförandet kommer att ske under 2023.

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 om målet om individuella beslut på särskilda boenden för äldre, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-11.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg

Avrapportering gällande individuella beslut på särskilt boende, DSO

Uppdrag

Att avrapportera hur arbetet går med individuella beslut på särskilt boende

Genomfört

IBIC (individens behov i centrum) är ett arbetssätt som bygger på att individens behov beskrivs och att individens resurser tas tillvara, men också att insatserna är anpassade efter individens behov. Biståndshandläggaren beskriver vilken begränsning kunden har gällande sina förmågor och på vilket sätt behov kan tillgodoses. Se bilaga.

En översyn har genomförts av myndighetsfunktionen i form av intervjuer av enhetschefer på ett kommunalt särskilt boende. Där framkom det att biståndshandläggarnas utredning tydligt beskriver målet med insatsen och vilken grad av funktionstillstånd enligt IBIC som gäller utifrån individ.

Verkställigheten kan följa IBIC upplägget i utredningen, dock är inte IBIC som arbetssätt implementerat på de kommunala särskilda boendena i dagsläge.

Genomförandeplanen är ej förberedd utifrån IBIC i verksamhetssystemet, så detta behöver färdigställas inför att IBIC ska implementeras.

Individens genomförandeplan enligt IBIC ska beskriva det hälsofrämjande arbetssättet utifrån kunds förmågor.

Rehabenheten har ett separat uppdrag att arbeta fram en ADL (aktiviteter dagliga livet) bedömning när kund flyttar in på särskilt boende, som beskriver i detalj vad kund har för förmågor som är viktiga att bibehålla i den dagliga livsföringen.

Återstår

IBIC rubriker ska överföras till genomförandeplanen i verksamhetssystemet.

En struktur för samverkan behöver skapas mellan myndighetsfunktionen och olika professioner på särskilt boende som kan bli ett forum för uppföljning av större förändringar i individens förmågor.

I verkställigheten ska IBIC implementeras på samtliga kommunala särskilda boenden. För att detta ska möjliggöras behöver enhetschefer och personal ha utbildning i IBIC. Utbildningen som ska genomföras är en webbutbildning som

Socialstyrelsen tillhandahåller och som biståndshandläggarna genomförde 2020.

Tidplan

IBIC rubrikerna ska finnas i genomförandeplanen, klart januari 2023.

Den planerade strukturen för samverkan mellan myndighetsfunktionen och olika professioner på särskilda boenden ska upprättas under 2023.

I verkställigheten ska arbetssättet IBIC implementeras på särskilda boenden under 2023. En plan för detta ska tas fram och utbildningsinsatser ska genomföras för enhetschefer och personal.

Effekter

- Handläggningen blir tydligare och därmed även lättare för individen att förstå.
- Bättre möjlighet till delaktighet för individen.
- Ökad rättssäkerhet, likvärdig hantering av ansökan, utredning, planering och uppföljning.
- Bättre möjlighet att beskriva individens behov.
- Användning av nationellt fackspråk inom socialtjänsten.
- Informationsöverföring som är enhetlig, vilket kan bidra till minskad dubbeldokumentation och bättre underlag för planering och genomförande av beslutade insatser.
- Möjlighet att göra uppföljning på individnivå av resultat, dvs. måluppfyllelse, upplevelse av livskvalitet och uppfattning om insatsens kvalitet.
- Underlag för verksamhetsuppföljning som är jämförbar.

Mia Kihlstrand, kvalitetsutvecklare
mia.kihlstrand@nykoping.se

Personr 123456-7890
Telefonr

Per Test

Beslutsdat	Beslut	Fr o m	T o m	Beslutsfattare
220301	Bifall SoL 4 kap 1 § särskilt boende	2022-03-01	--	Engman, Josefin
220301	Behovsbedömning särskilt boende	2022-03-01	--	Engman, Josefin

Ansökan

Ursprunglig ansökan

Test Per 123456-7890 ansöker om särskilt boende enligt Socialtjänstlagen 4 kap. 1 §. Ansökan inkom 220221.

Förtydligad ansökan

Önskemål: St Anna, Fruängskällan, Myntan.

Inhämtade fakta

Underlag till utredningen

Hembesök 220207.

Hemtjänstbeslut daterat 220222.

Hemgångsbeslut daterat 220224.

Återkommande mejlkonversation mellan dotter Ida, Per och handläggare Josefin Engman.

Samtycke

Per har lämnat samtycke till att samtliga kontakter får tas med dotter

Beslutsmeddelande

Inhämtade fakta

Pågående hjälp

- Morgonhjälp, stöd vid frukost, påminna om medicin.
- Förmiddagshjälp, tillsyn, mellanmål/fika
- Lunchhjälp, stöd vid lunch, påminna om medicin.
- Eftermiddagshjälp, tillsyn, mellanmål/fika
- Kvällshjälp tidig, stöd vid måltid, påminna om medicin.
- Kvällshjälp sen, tillsyn, stöd inför sänggående efter behov
- Natthjälp tre gånger per natt, tillsyn och hjälp efter behov

-Trygghetslarm

Sjukdomstillstånd/diagnoser

Utskrivningssamordnare Nyköpings lasarett Therese, skriver i utskrivningsrapporten att Per kom in till lasarettet 220223 med ohållbar hemsituation. Diagnoser som anges är hjärtsvikt, njursvikt, hypertoni, gikt, prostatahyperplasi, nyligen genomgången minnesutredning som visat på dement/möjlig Lewy Body demens.

I tidigare utredning 220222 berättar Per att hans minne blev sämre för ca 2,5 år sedan. Han kontaktade själv vårdcentralen. Nyligen fick Per information från läkare på Bagaregatans vårdcentral att han har begynnande demens. Per har sedan en tid tillbaka sett folk i sin lägenhet och är medveten om det men kan inte förklara varför. Ingen medicin har getts för det. Enligt dotter Ida blir Per minne värre i perioder och sedan han fick trygghetslarm har det varit bra med minnet och han har heller inte sett folk i sitt hem.

Per's hallucinationer har inte förbättrats enligt dotter Ida 220228. Vid hemkomst från sjukhuset har Per fortsatt att gå ut i traphuset och hittats av grannar. Enligt Ida har hans oro inte alls blivit bättre trots täta tillsyner av hemtjänsten både dagtid och nattetid.

Information

Information gällande boendeprocessen har delgivits.

Anhörigperspektiv

Dotter Ida har under en längre tid hjälpt och stöttat Per. Hon har varit hon Per natt och dag när hans oro och hallucinationer varit som värst.

Beslutsmeddelande

Insatser

Lärande och att tillämpa kunskap

Att lösa problem, Att fatta beslut

I hemgångsbeslutet framgår det att **Per** på sjukhuset, varit mycket utåtagerande och hallucinerat - vakt har varit på plats, lugnar sig efter det att avdelningen haft kontakt med läkare som ordinerat lugnande läkemedel. **Per** har efter hemkomst från sjukhuset fortsatt att hallucinera och sprungit ute i trapphuset på natten. Grannar har hittat honom och kontaktat dottern **Ida** upplever ingen förbättring sedan **Per** kom hem från sjukhuset. Enligt tidigare utredning 220222 säger **Per** att han inte riktigt kommer ihåg att ta sin medicin. Har dosett och dottern **Ida** sätter hans mobil på ringning när det är dags att ta medicinen. stänger oftast bara om signalen när det ringer och glömmer ändå att ta medicinen. 220225 skrevs **Per** in i hemsjukvården för läkemedelsövertag. **Per** klarar inte att lösa problem eller att fatta egna beslut.

Bedömt tillstånd: total begränsning.

Målet är att **Per** ska leva och bo under trygga förhållanden.

Behovet kan tillgodoses med stödjande/tränande åtgärder.

Genom att personal stöttar och instruerar vid dagliga göromål.

Förflyttning

Att ändra grundläggande kroppsställning, Att gå , Att röra sig omkring på olika sätt, Att röra sig omkring på olika platser

Arbetsterapeut Caroline, Nyköpings lasarett, skriver i utskrivningsrapporten att **Per** är självgående men upplevs förvirrad till och från. Han upplevs inte ha några problem i sin fysiska förmåga. I nuläget upplevs det vara det kognitiva som hindrar honom i vardagen. Hallucinerar och har varit aggriterad på avdelningen, detta fluktuerar något och är ej konstant, svara stundtals adekvat på frågor. Bedöms ha de hjälpmedel han är i behov av i nuläget. Inga ytterligare arbetsterapeutiska åtgärder planeras i nuläget.

Fysioterapeut Malin skriver i utskrivningsrapporten att **Per** klarar i/ur säng självständigt. Går ca 50m självständigt. Går trappgång ca 10 trappsteg, håller i hö ledstång. Går reciprokt både upp och ned. Stabil upp för trappa, något ostabil ned. Behov av att påminna patienten att gå långsamt. Inga vidare fysioterapeutiska insatser planeras.

Vid hembesök 220207 berättar **Per** och dotter **Ida** att **Per** tar kortare promenader själv och att det har gått bra.

Bedömt tillstånd: måttlig begränsning.

Målet är att **Per** kan lämna avdelningen och vistas ute eller på annan plats under trygga förhållande med sällskap.

Behovet kan tillgodoses med stödjande/tränande åtgärder.

Genom att personalen har uppsikt och tillsyn för att förebygga fall.

Personlig vård

Beslutsmeddelande

Att tvätta sig, Kroppsvård, Att sköta toalettbehov, Att klä sig, Att äta / dricka, Att sköta sin egen hälsa

I utskrivningsrapporten skriver utskrivningssamordnare att **Per** klarar personlig ADL så som klädsel, hygien och hygien självständigt. **Per** behöver tillsyn så han sköter sin hälsa men också tillsyn så måltider intas.

Bedömt tillstånd: måttlig begränsning.

Målet är att **Per** ska utföra så mycket som möjligt av sin dagliga livsföring själv med stöd från personal.

Målet är att **Per** ska göra de moment han kan själv för att bibehålla funktioner.

Behovet kan tillgodoses med stödjande/tränande åtgärder.

Genom att personal stöttar/påminner/hjälper vid personlig hygien, på och avklädning, ev .toalettbehov, kring måltider samt vid dusch minst 1 gång i veckan eller vid behov.

Hemliv

Att skaffa varor och tjänster, Att bereda måltider, Hushållsarbete

Anhöriga ordnar så det finns matlådor att värma. **Per** har klarat att värma maten självständigt. Vid hembesök 220207 framkommer det att **Per** till viss del klarar städning men tycker att dammsugning är jobbigt. **Per** kan behöva påminnelse att hemmet och hushållet ska skötas. **Per** behöver hjälp att få hem varor. **Per** kan vara med och utföra de moment han själv känner att han klarar.

Bedömt tillstånd: måttlig begränsning.

Målet är att **Per** ska ha en ren och trivsamt hemmiljö.

Behovet kan tillgodoses med stödjande/tränande åtgärder.

Genom att personal städar minst varannan vecka, tvättar minst varje vecka eller vid behov samt handlar vid behov.

Känsla av trygghet

I tidigare utredning 220222 säger dottern **Ida** att **Per** situation är jobbig och otrygg då hon inte vet hur hans mående är från dag till dag. Han ringer till **Ida** ofta och talar om att han ser folk i sin lägenhet. Han larmar även ofta till hemtjänsten. **Per** är hos **Ida** väldigt ofta, både dagtid och nattetid. **Ida** hoppas på att läkaren tar **Per** på allvar och ordentligt reder ut vad hallucinationerna beror på.

Vid telefonsamtal med dottern **Ida** 220224 så säger hon att det känns otryggt om **Per** ska återgå i hemmet med endast 3 hemtjänstbesök om dagen. Hon säger att det skulle kännas tryggare om det fanns tillsyn under hela dagen samt även på natten. **Ida** säger att hon funderat på om korttidsboende skulle kunna vara bättre, men hon tror inte att Lennart skulle klara rent psykiskt att komma till korttidsboendet på Mariebergsgården då hans sambo bodde där då hon dog. **Ida** berättar att **Per** blir helt uppriven och ledsen bara de åker förbi där. Alternativet är att **Per** istället får utökad med besök till 6 gånger per dag och 3 gånger per dag för att öka tryggheten i hemmet tror **Maria**.

Beslutsmeddelande

Vid hemkomst från sjukhuset har Per fortsatt att hallucinera och gått ut i trapphuset på nätterna och hittats av grannar. Han har även låst sig ute när han gått ut i trapphuset. Mia upplever inte att Per blivit lugnare eller tryggare trots hemtjänstens täta besök. Mia säger att han ibland inte känner igen sin egen lägenhet och frågar när han ska få komma hem.

Bedömt tillstånd: total begränsning.

Målet är att Per ska leva och bo under trygga förhållanden.

Behovet kan tillgodoses med stödjande/tränande åtgärder.

Genom att personal gör tillsyner under hela dygnet och gör vad de kan för att främja trygghet.

Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer den enskilde

Dottern Ida har hjälpt Per mycket. Hon har varit hos honom dag som natt och funnits hos honom för att skapa trygghet. Per ringer ofta till Ida och hon finns som stöd och hjälper honom med praktiska saker. Ida känner inte att Per har en trygg miljö så som han har det nu. Hon tycker det är jobbigt att inte veta från dag till dag hur hans mående är. Ida tror att Per behöver tillsyn dygnet runt för att skapa trygghet.

Bedömning

har under senare tid börja hallucinera och se människor i sin lägenhet. Till en början gick hallucinationerna i skov men de har börjat att bli alltmer tätare. Har nyligen genomgått minnesutredning som visat på demens/möjlig Lewy Body demens. Per har till och från varit medveten om sina hallucinationer. Efter sjukhusvistelsen beviljades Per maximal hemtjänst dag och natt för att se om hemtjänstens regelbundna besök skulle minska hans hallucinationer och hans oro. Hemtjänstinstaser har nu prövats och Per mående/oro har inte blivit så mycket bättre.

Per har fortsatt hallucinera och sprungit ut i trapphuset och hittats av grannar. Detta bedöms som ohållbart och Per bedöms vara i behov av tillsyn under hela dygnet, vilket inte kan tillgodoses i hemmet. Per bedöms vara i behov av särskilt boende med inriktning demens.

Behovet bedöms ej kunna tillgodoses på annat sätt. Genom att Per får beviljade insatser anses Per tillförsäkras en skälig levnadsnivå.

Beslutsmeddelande

Beslut

Test Per 193456 - 7890, beviljas bistånd enligt Socialtjänstlagen 4 kap. 1 § i form av särskilt boende/särskilt boende med inriktning för personer med demenssjukdom. Beslutet gäller fr o m 220301.

Uppföljning av dina behov av stöd kommer att ske av biståndshandläggare.
Beslutet kan omprövas om dina behov av insatser förändras.

Om Du vistas på korttidsboende/sjukhus och anvisas särskilt boende kan du inte tacka nej till erbjudet boende. Beslut om korttidsboende avslutas då behovet har blivit tillgodosett.

Frågor gällande verkställandet av detta beslut besvaras av boendesamordnare tel. 0155-45 70 47.

Avgiftsbeslut skickas separat och beräknas enligt gällande maxtaxa för vård och omsorg. Avgift för mat och hyra inryms ej i maxtaxan.

Frågor om avgifter besvaras av avgiftshandläggare på telefonnummer 0155-45 77 76.

Beslutsfattare

På Vård- och omsorgsnämndens uppdrag:

Datum: 220301

.....
Josefin Engman
Biståndshandläggare

Telefon: 0155 - 24 80 74

Träffas säkrast mellan klockan 8.30-9.30 på vardagar.

E-mail: myndighet.aldre@nykoping.se

Journalrubriker Verkställighet Procapita

Person 19

- Bifall SoL 4 kap 1 § särskilt boende 220301 -
- Behovsbedömning särskilt boende 220301 -
- Säbo behovsbedömning 220301 - , Ec, Db Fruängskällan Bv B
- Hemgångsbeslut 220224 - 220224
- SoL 11 kap 1 § Hemtjänst 220222 - 220222
- SoL 11 kap 1 § Hemtjänst förenk 220117 - 220117
- Löpande anteckning SoL 220117 -
- Säbo behovsbedömning 220426 - , Ec, Db Fruängskällan E
- Dokumentation Verkställighet CDS 221016 *öbfrulapn*
- Genomförandeplan 221012
- Genomförandeplan 220522
- Genomförandeplan 220520
- Hemtjänst 220224 - 220426, Ec, H Nattpatrull
- Trygghetslarm 220125 - , Trygghetslarm
- Hemtjänst 220117 - 220426, Ec, H Vård & Omorg
- LSS
- FTJ
- Enskilt boende 220221 - 220221

Mina sidor
Mina akter
Mina genvägar

Verkställighet (ov) Infoga dokument Dokumentation Genomförandeplan

<Typ av rubrik> <Lägg till rubrik>

- Särskilt boende ICF
 - Händelser av vikt
 - Sammanfattningar
 - Händelser
 - Information/samordning
 - Psykiatiska funktioner
 - Sömn
 - Lärande och tillämpa kunskap
 - Allmänna uppgifter och krav
 - Kommunikation
 - Förflyttning
 - Personlig vård
 - Hemliv
 - Mellanmänniska interaktioner och relationer
 - Viktiga livsområden
 - Samhällsengagemang, socialt och medborgerligt liv
 - Känsla av trygghet
 - Livsnadsberättelse

Händelsedatum Tid Avslutdatum

Träd Lista Borttagen Översikt

Rubrikträd Inskrivelse Hetskäm

VON § Rapport gällande mål om externa placeringar inom funktionsstödsomsorgen (FSO)

Diarienummer: VON21/105

I nämndens överenskommelse med Division Social omsorg (DSO) för 2022 finns målet "Externa placeringar ska bara göras då förutsättningar för att tillgodose behoven inte kan skapas inom kommunens egen verksamhet". En första rapportering om arbetet med detta gjordes till nämndens sammanträde i juni (§ 52) och nu har årets andra rapport inkommit.

Av rapporten framgår att antalet externa placeringar minskat något under året, från 38 till 35. Minskningen beror dock inte på hemflyttningar, utan på andra faktorer. Man konstaterar att det fortsatt råder brist på boendeplatser inom kommunen, vilket gör nybyggnation angelägen. Det sker ett aktivt arbete i frågan mellan Kommunfastigheter, divisionen och nämndens sakkunniga tjänsteman. Likaså pågår en kompetensinventering inom funktionsstödsomsorgen, för att sen kunna ta fram en plan över vilken kompetensutveckling som behövs för att kunna möta behoven hos såväl befintliga brukare, som brukare som kommer att flytta tillbaka till Nyköping.

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 rapporten rörande externa placeringar inom funktionsstöds-omsorgen, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-09.

Beslutet skickas till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Rapportering om målet rörande externa placeringar inom funktionsstödsomsorgen (FSO)

Bakgrund

I nämndens överenskommelse med Division Social omsorg (DSO) för 2022 finns målet "Externa placeringar ska bara göras då förutsättningar för att tillgodose behoven inte kan skapas inom kommunens egen verksamhet". En första rapportering om arbetet med detta gjordes till nämndens sammanträde i juni (§ 52) och nu har årets andra rapport inkommit.

Av rapporten framgår att antalet externa placeringar minskat något under året, från 38 till 35. Minskningen beror dock inte på hemflyttningar, utan på andra faktorer. Man konstaterar att det fortsatt råder brist på boendeplatser inom kommunen, vilket gör nybyggnation angelägen. Det sker ett aktivt arbete i frågan mellan Kommunfastigheter, divisionen och nämndens sakkunniga tjänsteman. Likaså pågår en kompetensinventering inom funktionsstödsomsorgen, för att sen kunna ta fram en plan över vilken kompetensutveckling som behövs för att kunna möta behoven hos såväl befintliga brukare, som brukare som kommer att flytta tillbaka till Nyköping.

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 rapporten rörande externa placeringar inom funktionsstödsomsorgen, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-09.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg

Rapport avseende externa placeringar

Uppdrag

Division Social omsorg (DSO) har fått i uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden (VON) att endast genomföra externa placeringar då förutsättningar för att tillgodose behoven inte kan skapas inom kommunens egen verksamhet. VON:s målsättning för 2022 är att externa placeringar ska minska i jämförelse med antalet 2021.

Genomfört

Antalet externa placeringar i början av 2022 var 38 individer. Dags dato är 35 individer externt placerade, därav är målet för 2022 uppnått. Dock är inte minskningen av antalet externt placerade till följd av hemflyttningar utan andra faktorer. En extern placering har genomförts och ytterligare en kommer att genomföras under 2022. Det råder fortsatt platsbrist inom funktionsstödsomsorgens (FSO) service-, grupp- och socialpsykiatri-boenden - främst inom socialpsykiatrin som har en aktuell kö på sex individer.

Antal externa placeringar:

- Boende enligt SoL 12
- Boende enligt LSS - GB 19
- Boende enligt LSS - SB 4

Återstår

DSO behöver fortsatt samverka med nämndens sakkunniga tjänsteman, tekniska divisionen samt kommunfastigheter för att planera hur ytterligare platser ska tillskapas och hur individerna ska säkras omsorg på rätt nivå på rätt plats utifrån vars och ens unika behov.

En kartläggning av nuvarande kompetens hos FSO:s medarbetare pågår. Syftet är att identifiera behovet av kompetensutveckling, så att rätt förutsättningar för ytterligare hemflyttningar kan skapas om platser tillförs.

Tidplan

Prognos för när hemflyttningar av externt placerade individer kan påbörjas är till stor del avhängig tillskapandet av ytterligare boendeplatser. Likaså behöver kompetensförsörjningsplanen fastställas.

Effekter

Rätt antal boendeformer får målgruppen med rätt kompetens kommer leda till att flera av våra externt placerade individer kan erbjudas vård och omsorg i sin hemkommun. Målsättningen är att alla individer beviljade boende inom FSO ska erbjudas boendeform i Nyköpings kommun. På sikt kommer även positiva ekonomiska effekter ses av att färre individer placeras externt.

Ekonomi

Kostnadsprognos för innevarande år:

- Boende enligt SoL: 13 506 460 kronor
- Boende enligt LSS: 53 141 445 kronor
- Daglig verksamhet SoL: 7 893 125 kronor

Felicia Brännlund
Kvalitetsutvecklare, FSO

VON § Målrapporering - Fokus på förebyggande och rehabiliterande arbete

Diarienummer: VON21/105

I 2022 års överenskommelse mellan Vård- och omsorgsnämnden och Division Social omsorg (DSO) finns, avseende verksamhetsområde Hälso- och sjukvård, målet "Det förebyggande och rehabiliterande arbetet ska vara i fokus inom såväl hemtjänst som särskilda boenden". Det önskade resultatet för 2022 är att andelen som flyttar in på särskilda boenden och som får sin förmåga bedömd inom en månad, ska öka. Nämnden fick en rapport om arbetet i april (§ 33) och nu har årets andra rapport inkommit.

Rapporten beskriver att årets mål är uppnått. Det som nu återstår är att tillsammans med personal på boendena undersöka på vilket sätt förmågebedömningarna kan ligga till grund för omvårdnaden för att främja individernas delaktighet i aktiviteter. Det arbetet kommer att genomföras under våren 2023.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna årets andra avrapportering av målet om förmågebedömningar vid inflyttning på särskilt boende för äldre, enligt bilaga till tjänste-skrivelse daterad 2022-11-10, samt
- 2) att** uppdra åt Division Social omsorg att till nämndens sammanträde i juni 2023, inkomma med en skriftlig rapport över vårens arbete enligt rapporten.

Beslutet skickas till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Målrapporering - Fokus på förebyggande och rehabiliterande arbete

Bakgrund

I 2022 års överenskommelse mellan Vård- och omsorgsnämnden och Division Social omsorg (DSO) finns, avseende verksamhetsområde Hälso- och sjukvård, målet "Det förebyggande och rehabiliterande arbetet ska vara i fokus inom såväl hemtjänst som särskilda boenden". Det önskade resultatet för 2022 är att andelen som flyttar in på särskilda boenden och som får sin förmåga bedömd inom en månad, ska öka. Nämnden fick en rapport om arbetet i april (§ 33) och nu har årets andra rapport inkommit.

Rapporten beskriver att årets mål är uppnått. Det som nu återstår är att tillsammans med personal på boendena undersöka på vilket sätt förmågebedömningarna kan ligga till grund för omvårdnaden för att främja individernas delaktighet i aktiviteter. Det arbetet kommer att genomföras under våren 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 årets andra avrapportering av målet om förmågebedömningar vid inflyttning på särskilt boende för äldre, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-10.
- 2) **att** uppdra åt DSO att till nämndens sammanträde i juni 2023, inkomma med en skriftlig rapport över vårens arbete enligt rapporten.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg

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

Uppdrag

Målet för 2022 är att öka 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.

Målet för 2023 är att samtliga inflyttade på särskilt boende för äldre ska få en bedömning av den egna förmågan och hur den bäst bevaras, av arbetsterapeut och sjukgymnast under sin första boendemånad, vilket sedan ligger till grund för omvårdnaden.

Genomfört

I nuläget genomförs bedömningar av den egna förmågan av arbetsterapeut och sjukgymnast hos näst intill alla nyinflyttade på särskilt boende för äldre inom de första fyra veckorna. Då denna bedömning inte genomförs föreligger särskilda anledningar.

Återstår

Att för resultatet år 2023, tillsammans med personal på de särskilda boendena för äldre undersöka på vilket sätt som bedömningarna kan ligga till grund för omvårdnaden för att främja individens delaktighet i aktiviteter. Ett sätt att uppnå detta kan exempelvis vara att personal från rehab är delaktig vid skrivande av genomförandeplan.

Tidplan

Under våren 2023, tillsammans med personal på de särskilda boendena för äldre, undersöka på vilket sätt som bedömningarna kan ligga till grund för omvårdnaden för att främja individens delaktighet i aktiviteter.

Effekter

Genom att vara delaktig i dagliga aktiviteter utifrån den egna förmågan kan den enskilde bevara och/eller förbättra sina förmågor och därmed få en ökad livskvalitet.

Ekonomi

Ökad aktivitetsförmåga hos den enskilde leder till minskat behov andra insatser på samhällelig nivå.

Kostnaderna för att uppnå önskat resultat år 2022 ryms i budgeten.

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

VON § Uppdragsrapportering av kvalitativ och kostnadseffektiv hälso- och sjukvårdsorganisation

Diarienummer: VON21/105

I nämndens överenskommelse med Division Social omsorg (DSO) för 2022 finns uppdraget att säkerställa en kvalitativ och kostnadseffektiv hälso- och sjukvårdsorganisation. En välfungerande hälso- och sjukvård är central idag och än mer i den framtida äldreomsorgen, då fokus ska ligga på ett funktionsbevarande och förebyggande arbete, vilket gagnar såväl varje individ som kommun. En första rapportering om uppdraget gjordes till nämndens sammanträde i juni (§ 53) och nu har den andra rapporten inkommit.

En rad åtgärder har vidtagits, varav alla utom en beräknas slutföras under 2022. Samarbete med Regionen kring översyn av överenskommelser kopplade till Nära vård sträcker sig in på 2023.

Åtgärder som genomförts alternativt pågår:

- Införande av APPVA för digital signering
- Uppdatering av rutinen för hälsokonferens
- Rehabresurser inom hemgångsteamet
- Utveckling av rehab-enheten utifrån nämndens extra ekonomiska satsning
- Tillsättning av en tjänst som kvalitetsutvecklare

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapporten om att säkerställa en kvalitativ och kostnadseffektiv hälso- och sjukvårdsorganisation, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-09.

Beslutet skickas till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Uppdragsrapportering avseende en kvalitativ och kostnadseffektiv hälso- och sjukvårdsorganisation

Bakgrund

I nämndens överenskommelse med Division Social omsorg (DSO) för 2022 finns uppdraget att säkerställa en kvalitativ och kostnadseffektiv hälso- och sjukvårdsorganisation. En välfungerande hälso- och sjukvård är central idag och än mer i den framtida äldreomsorgen, då fokus ska ligga på ett funktionsbevarande och förebyggande arbete, vilket gagnar såväl varje individ som kommun. En första rapportering om uppdraget gjordes till nämndens sammanträde i juni (§ 53) och nu har den andra rapporten inkommit.

En rad åtgärder har vidtagits, varav alla utom en beräknas slutföras under 2022. Samarbete med Regionen kring översyn av överenskommelser kopplade till Nära vård sträcker sig in på 2023.

Åtgärder som genomförts alternativt pågår:

- Införande av APPVA för digital signering
- Uppdatering av rutinen för hälsokonferens
- Rehabresurser inom hemgångsteamet
- Utveckling av rehabenheten utifrån nämndens extra ekonomiska satsning
- Tillsättning av en tjänst som kvalitetsutvecklare

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 att säkerställa en kvalitativ och kostnadseffektiv hälso- och sjukvårdsorganisation, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-09.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg

Målrapporering enligt årets överenskommelse - kvalitativ HSO

Uppdrag

Division Social Omsorg, DSO, har i uppdrag från Vård- och omsorgsnämnden att säkerställa en kvalitativ och kostnadseffektiv Hälso- och sjukvårdsorganisation.

Genomfört

APPVA, digitala signeringslistor, införs inom hela DSO under hösten 2022. Hemtjänst, inklusive privata utförare, träder in i systemet som sista enhet med uppstart 2022-12-05. Detta sparar en stor mängd signeringslistor som tidigare skrevs ut på papper. Det blir också färre resor, då allt sköts digitalt.

En uppdaterad rutin för hälsokonferenser är framtagen och implementerad inom särskilt boende. Inom hemtjänst pågår implementering just nu. Hälsokonferensen syftar till att individen ska få en god, trygg och säker omvårdnad och rehabilitering utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt.

Hemgångsteamet har nu avdelade rehab-resurser i form av en arbetsterapeut och fysioterapeut sedan augusti 2022.

Översyn görs av de överenskommelser som finns mellan region och kommun kopplat till Nära vård. Överenskommelserna handlar om hemsjukvårdsuppdraget, riskbedömningar, delegering mellan huvudmän osv. Arbetet är initierat i arbetsgrupper och löper på under 2022-2023.

Rehabenheten har fått uppdraget att bilda fallpreventionsteam, delta vid beslut om hemtjänst men också anordna utbildning i förflyttningsteknik för all omvårdnadspersonal. Den ekonomiska ramen har ökats med 6,9 mnkr för detta ändamål. Stora delar av rekryteringen är avklarad, men det saknas fortfarande tre årsarbetare inom rehabenheten. Utifrån detta tittar man just nu på andra lösningar, såsom annan yrkeskategori, men också digitala lösningar.

Även om vi fortfarande saknar några medarbetare för att vara fulltaliga, ser vi en stabilare organisation där vi så här långt i större utsträckning lyckas behålla medarbetare. För att det ska fortsätta ser vi ett behov av att jobba mer med

frågorna kring lönesättning, inskolning, uppdrag och arbetsmiljö, vilket är omfattande frågor för cheferna.

För att kunna jobba mer med de kvalitativa delarna i verksamheten finns det nu en kvalitetsutvecklare med uppdrag att arbeta med utvecklings- och förbättringsområden.

Hemsjukvården med sjuksköterskor har varit underdimensionerade i förhållande till uppdraget. Här har en förstärkning skett i och med de extra medel äldreomsorgen fick under hösten. Totalt har budgetramen på enheten ökat med 5 mnkr.

Tidplan

De åtgärder som beskrivits ovan slutförs under 2022. Det enda som sträcker sig in i 2023 är samarbetet och framtagandet av nya gemensamma dokument tillsammans med Regionen.

Effekter

Ovanstående beskrivna åtgärder förväntas resultera i kvalitativa förbättringar, vilket tryggar patientsäkerheten inom DSO samt ökar den upplevda känslan av god arbetsmiljö för den anställda personalen inom hälso- och sjukvårdsorganisationen.

Den medarbetarundersökning som avslutats under våren 2022 visar stora framsteg för hälso-och sjukvårdsorganisationen vad gäller upplevd god arbetsmiljö. Man är betydligt mer positiv till att rekommendera Nyköpings kommun som arbetsplats. Denna siffra har stigit från 10 till 44 %. Antalet som är kritiska har samtidigt minskat från förra årets 45 % till 3,7 % i år. Dessa förändringar tolkas av verksamheten framför allt bero på stabiliteten i att ha egen anställd personal istället för inhyrd personal.

Det är svårt att på förhand veta omfattningen på hemsjukvårdsuppdraget. Detta beror på att det inte är vi i kommunen som har tolkningsföreträde vad gäller inskrivningar eller enstaka hembesök. Beslutet ligger i stället hos Regionen i allmänhet och primärvården i synnerhet. Kopplat till Nära vård ser vi dessutom att trycket på den kommunala hemsjukvården med största sannolikhet kommer att öka ytterligare framöver, vilket vi behöver följa utvecklingen av.

Mattias Carlsson
Verksamhetschef äldreomsorg

VON § Uppföljning av åtgärder efter Lex Sarah-rapporter 2021

Diarienummer: VON21/79

Enligt Vård- och omsorgsnämndens riktlinjer ska Division Social omsorg (DSO) årligen följa upp föregående års beslutade åtgärder efter Lex Sarah-rapporteringar, för att se vilka åtgärder som genomförts och vilka effekter dessa fått. Syftet är att förebygga uppkomsten av nya missförhållanden. Nämnden fick i juni 2022 en rapport över åtgärdsarbetet efter Lex Sarah-rapporter skrivna 2021 (§ 57). Då relativt många åtgärder då inte genomförts och måluppfyllelsen var något oklar, uppdrogs åt DSO att återkomma med en rapport över det fortsatta åtgärdsarbetet. Denna rapport har nu inkommit och bifogas tjänsteskrivelsen.

Rapporten visar att flertalet mål nu är uppfyllda och övriga mål i stor utsträckning delvis uppfyllda. Rapportör konstaterar att målen inte alltid är tydligt formulerade och mätbara. Ett utvecklingsarbete är därför planerat till början av 2023. Det handlar bland annat om att öka kvaliteten på åtgärdsplanerna och att förtydliga processen kring framtagandet av dessa planer.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapporten om uppföljning av åtgärder efter Lex Sarah-rapporter från 2021, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-11.

Beslutet skickas till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Uppföljning av åtgärder efter Lex Sarah-rapporter 2021

Bakgrund

Enligt Vård- och omsorgsnämndens riktlinjer ska Division Social omsorg (DSO) årligen följa upp föregående års beslutade åtgärder efter Lex Sarah-rapporteringar, för att se vilka åtgärder som genomförts och vilka effekter dessa fått. Syftet är att förebygga uppkomsten av nya missförhållanden. Nämnden fick i juni 2022 en rapport över åtgärdsarbetet efter Lex Sarah-rapporter skrivna 2021 (§ 57). Då relativt många åtgärder då inte genomförts och måluppfyllelsen var något oklar, uppdrogs åt DSO att återkomma med en rapport över det fortsatta åtgärdsarbetet. Denna rapport har nu inkommit och bifogas tjänsteskrivelsen.

Rapporten visar att flertalet mål nu är uppfyllda och övriga mål i stor utsträckning delvis uppfyllda. Rapportör konstaterar att målen inte alltid är tydligt formulerade och mätbara. Ett utvecklingsarbete är därför planerat till början av 2023. Det handlar bland annat om att öka kvaliteten på åtgärdsplanerna och att förtydliga processen kring framtagandet av dessa planer.

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 uppföljning av åtgärder efter Lex Sarah-rapporter från 2021, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-11.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg

Uppföljning av tidigare rapport avseende delvis uppnådda mål i åtgärdsplaner utifrån lex Sarah-utredningar 2021

Bakgrund

I maj -22 redovisade kvalitetsutvecklare en sammanställning av åtgärder avseende inkomna lex Sarah-rapporter 2021. Totalt 21 ärenden/utredningar påvisade behov av åtgärdsplan, varav 13 stycken åtgärdsplaner våren -22 fortfarande innehöll åtgärder där målen bara delvis var uppnådda.

Åtgärdsplanen syftar till att verksamheten (oavsett nivå i organisationen) ska vidta sådana åtgärder så att risk för missförhållande eller missförhållande enligt lex Sarah, inte uppstår igen.

2022-05-09 beslutade Vård- och omsorgsnämnden att godkänna uppföljningsrapporten samt att uppdra åt DSO att till nämndens sammanträde i dec -22 återkomma med en skriftlig rapport om det fortsatta åtgärdsarbetet.

Metod

Kvalitetsutvecklaren har i den här rapporten utgått från tidigare tjänsteskrivelse och jämfört kommentarerna där med de åtgärdsplaner som var kopplade till texten i skrivelsen. Därför hänvisas läsaren till den skrivelsen för att få en bild av vad rapporten och tillhörande utredning handlade om.

En punktlista med återstående mål att uppnå har skickats ut till verksamhetschefer, verksamhetsstrateger och kvalitetsutvecklare för att via dem få in svar på hur långt man kommit med målluppfyllelsen i respektive verksamhet. De flesta svaren har inkommit från kvalitetsutvecklare inom Funktionsstödsomsorgen (FSO) och Äldreomsorgen.

Av de 13 åtgärdsplaner där det kvarstod mål att nå, var tio kopplade till Äldre och tre till FSO-verksamheter. En åtgärdsplan omfattade både FSO och Äldre och hade därmed samma mål uppsatt. I redovisningen nedan framgår att det finns/fanns flera åtgärder för att nå det uppsatta målet. Kvalitetsutvecklaren har valt att redovisa åtgärderna för att nå varje mål, varför antalet nådda mål och genomförda åtgärder inte överensstämmer med varandra. Se vidare under sammanfattningen. I tabellen nedan är de också klustrade enligt samma princip som i den tidigare uppföljningsrapporten.

Resultat

Funktionsstödomsorgen

Rapport	Åtgärd för att nå målet	Delvis uppfyllt mål	Uppfyllt mål	Kommentar
VON 21/114 Serviceboende - brister i utförandet av insats.	Skapa tydliga riktlinjer för tillvägagångssätt när brukare inte samtycker till insats.	X	X	Ett ständigt pågående kvalitetsutvecklingsarbete.
	Ha en god kommunikation mellan medarbetare gällande lyckade pedagogiska tillvägagångssätt för att nå brukare.		X	
VON 21/139, 143 Serviceboende - brister i bemötande, brister i utförande av insats, brister i följsamhet av riktlinjer och rutiner samt inom ledning, kommunikation och samarbete.	Genomgång av samtliga brukares genomförandeplaner så de stämmer med insatsplanens beställnings text.		X	
	Revidera samtliga genomförandeplaner tillsammans med brukaren och/eller dennes företrädare.		X	
	<ul style="list-style-type: none"> Revidera befintliga rutiner och handlingsplaner och inventera behovet av nya rutiner och riktlinjer. Implementera dessa rutiner, riktlinjer etc. hos alla personal. 		X	
VON 21/16, 33- Boendestöd- hemtjänst, brister (i kontinuitet) i utförandet av insats.	Implementera handlingsplan som nämnden fastslog 2020-12-03	-	-	Ej aktuellt på grund av kommande ny riktlinje.
	Ta fram en aktivitetsplan för att konkretisera det arbetet.	-	-	Ej aktuellt på grund av kommande ny riktlinje.

Äldre

Rapport	Åtgärd för att nå målet	Delvis uppfyllda mål	Uppfyllt mål	Kommentar
VON 21/34,89,113 Hemtjänst Brandkärr, stölder.	Revidera "Rutin för hantering av kontanta medel" fr 2012.		X	
VON 21/16, 33 Hemtjänst - Boendestöd brister (i kontinuitet) i utförandet av insats. Se under FSO!	Implementera handlingsplan som nämnden fastslog 2020-12-03	-	-	Ej aktuellt på grund av kommande ny riktlinje
	Ta fram en aktivitetsplan för att konkretisera det arbetet.	-	-	Ej aktuellt på grund av kommande ny riktlinje
VON 21/36 Korttidsboende - myndighetsutövning, bristande kommunikation.	Ta fram process för korttidsboende samt målformulering på insatsen.	X		
	Ta fram <u>skriftlig</u> rutin för Hantering av provtagning för covid-19		X	Länsgemensam rutin.
VON 21/137 Demensboende - hot och våld mellan kunder/boende.	Upprätta riskanalys för patientens/brukarens och övriga boendens säkerhet och utifrån den ta fram handlingsplan. Upprätta riskanalys och handlingsplan för personalen kopplat till kompetenshöjande insatser.	X X		Uppstart med arbetet kring den Nationella handlingsplanen kring ökad patientsäkerhet, är planerat till 2022-12-05. Ansvarig för utb är MAS (DSO). Arbetet påbörjades sommaren -22.

Fortsättning på nästa sida.

Rapport	Åtgärd för att nå målet	Delvis uppfyllda mål	Uppfyllda mål	Kommentar
VON 21/101 Hemtjänst - brister i följsamhet av rutin kring trygg hemgång.	Initiera bättre samverkan mellan region och kommun avseende gällande riktlinje "En trygg hemgång och effektiv samverkan."	X		IVO-ärende då kund avled. Kommunen äger inte rutinen men samverkan med regionen skulle ske och samverkan mellan huvudmännen vid hemgång skulle förbättras.
	Implementera rutin avseende ansvar när en kund inte läggs in på avdelning utan endast söker akutsjukvård.			X
VON 21/ 110 Demensboende - brister i följsamhet till rutin kring riskanalyser och handlingsplaner kopplade till dessa.	Implementera rutinen för arbetet med riskanalyser.	X		
	Implementera rutinen för hur man arbetar med handlingsplaner kopplade till riskanalyserna.	X		
VON 21/ 103 SÄBO - brister kring GDPR/spridning av personliga uppgifter.	Inventera personalens kunskap och kännedom om gällande regler.	X		Ny ec hade inte fått åp överlämnat till sig varför åtgärden att följa upp om personalen följde regler för skyddande av personuppgifter inte gjorts.
	Kontinuerligt följa upp om personalen följer riktlinje för skyddande av personuppgifter.		X	
	Säkerställa att nya medarbetare förstår innebörden avseende avtal om sekretess och tystnadsplikt i samband med anställning.			

Sammanfattning av resultat

Fram till november -22 har FSO-verksamheten ökat måluppfyllelsen så det nu endast återstår ett delvis uppnått mål. Inom Äldreomsorgen har man nu nått fyra av de sju mål som tidigare redovisats som delvis uppnådda mål. Inom två av de fyra mål som fortfarande bara är delvis uppnådda, har till exempel två av tre åtgärder utförts och därför har de även i den här uppföljningen redovisats som delvis uppnådda.

Av de mål som vid uppföljningen i maj -22 bara delvis var uppnådda, var flera svåra att följa upp på grund av hur de var formulerade. Några av de delvis uppnådda målen innefattade också fler än en verksamhet och/eller huvudman samt att det fanns delvis uppnådda mål där man kommer att kunna utvärdera målet först efter en längre period (omfattande mer än ett år). Det gäller bland annat mål som handlar om:

- Kompetensutveckling.
- Verksamhetsförändringar som ligger utanför enhetschefens befogenheter att besluta om.
- Verksamhetsförändringar som innefattar mer än en enhetschefs område och ansvar.
- Förändring av övergripande rutiner och riktlinjer där man sett ett värde i att det omfattar hela verksamhetsområdet och därmed inte bara blir en lokal rutin eller riktlinje.

Vid genomgången av åtgärdsplanerna går det också att se att de mål som inte är tydligt formulerade och som är svåra att mäta om/när de är nådda, har bedömts som delvis uppnådda. Insatser och aktiviteter är genomförda, men det är fortfarande svårt att mäta om man nått målet.

I något fall kan man också se att en rutin eller handlingsplan är framtagen, men att den inte är implementerad i verksamheten än och/eller att den inte följs. M.a.o. har verksamheten gjort det de skulle men i åtgärdsplanen framgick inte HUR man skulle följa upp åtgärden.

En annan orsak till att man svarat att målet delvis är uppnått är att enhetschefer har bytts ut under den period som åtgärdsplanen omfattar och att den nya enhetschefen inte känt till att det funnits en åtgärdsplan utifrån en lex Sarah utredning och därmed inte heller kunnat följa upp utfallet av insatserna i åtgärdsplanen.

Kvalitetsutvecklare för respektive verksamhet kommer att ta del av rapporten/ uppföljningen så att de snarast i samråd med aktuella enhetschefer går igenom åtgärdsplanerna som fortfarande innehåller delvis uppnådda mål och vidta de åtgärder/aktiviteter som krävs för att helt nå målen.

Fortsatt utvecklingsarbete avseende åtgärdsplaner kopplade till lex Sarah

Under aktuell period (2021) är målen i åtgärdsplanerna formulerade av kvalitetsutvecklare gemensamt med enhetschef. Enligt företaget KommunLex, vars jurister håller i utbildningar om lex Sarah, bör det vara den som gjort utredningen av lex Sarah-rapporten som ensam formulerar målen utifrån de identifierade bristerna. I nästa skede bör det vara enhetschefen i samråd med till exempel kvalitetsutvecklare och/eller verksamhetsstrateg som beskriver åtgärderna samt hur de ska följas upp. På så sätt sker en kvalitetssäkring av åtgärder och hur man ska följa upp dessa då två professioner involveras i processen.

Idag ser arbetet med upprättande, genomförande och uppföljning av åtgärdsplaner väldigt olika ut varför nätverket för kvalitetsutvecklare inom DSO har planerat att kartlägga en divisionsgemensam process för det arbetet. Arbetet är en del i implementeringen av det nya kvalitetsledningssystemet och beräknas starta upp under november månad för att slutföras under februari 2023.

VON § Åtgärder för att förbättra nöjdheten med aktiviteter och utevistelser på särskilda boenden för äldre

Diarienummer: VON22/65

Socialstyrelsen genomför årligen en brukarundersökning inom äldreomsorgen omfattande såväl hemtjänst som särskilda boenden. Resultatet av 2022 års undersökning presenterades för nämnden i september (§ 84). För Division Social omsorgs (DSOs) del noterades en otillfredsställande nöjdhet med aktiviteter och utevistelser. Därför gavs DSO i uppdrag att återkomma till nämnden med en plan för vilka åtgärder man avser att vidta för att förbättra nöjdheten. Denna redogörelse har nu inkommit.

Av redogörelsen framgår att det genomförs ett stort antal aktiviteter av olika slag på boendena. Likväl är nöjdheten låg. DSO ser därför att man bland annat måste idka omvärldsbevakning. Hur arbetar andra för att åstadkomma högre nöjdhet? Man behöver fundera igenom nuvarande arbetssätt och komma fram till vilka delar som behöver ändras.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapporten över åtgärder för att förbättra nöjdheten med aktiviteter och utevistelser på särskilda boenden för äldre, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-14, samt
- 2) att** uppdra åt Division Social omsorg att till nämndens sammanträde i april 2023 skriftligen rapportera hur åtgärdsarbetet går.

Beslutet skickas till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Åtgärder för att förbättra nöjdheten med aktiviteter och utevistelser på särskilda boenden för äldre

Bakgrund

Socialstyrelsen genomför årligen en brukarundersökning inom äldreomsorgen omfattande såväl hemtjänst som särskilda boenden. Resultatet av 2022 års undersökning presenterades för nämnden i september (§ 84). För Division Social omsorgs (DSOs) del noterades en otillfredsställande nöjdhet med aktiviteter och utevistelser. Därför gavs DSO i uppdrag att återkomma till nämnden med en plan för vilka åtgärder man avser att vidta för att förbättra nöjdheten. Denna redogörelse har nu inkommit.

Av redogörelsen framgår att det genomförs ett stort antal aktiviteter av olika slag på boendena. Likväl är nöjdheten låg. DSO ser därför att man bland annat måste idka omvärldsbevakning. Hur arbetar andra för att åstadkomma högre nöjdhet? Man behöver fundera igenom nuvarande arbetssätt och komma fram till vilka delar som behöver ändras.

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 över åtgärder för att förbättra nöjdheten med aktiviteter och utevistelser på särskilda boenden för äldre, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-14
- 2) **att** uppdra åt DSO att till nämndens sammanträde i april 2023 skriftligen rapportera hur åtgärdsarbetet går.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg

Upprättat av:
Fredrik Sköld, aktivitetssamordnare

Rapport

- Planerade åtgärder för att förbättra nöjdheten hos hyresgäster på särskilda boenden när det gäller aktiviteter och utevistelser

Bakgrund:

Socialstyrelsen genomför årligen en rikstäckande brukarundersökning inom äldreomsorgen. Undersökningen består i sin helhet av ett relativt stort antal frågor. Nyköpings resultat är bättre än i övriga landet i flertalet frågor. När det gäller nöjdheten gällande aktiviteter och möjlighet till utevistelse på våra kommunala särskilda boenden, visar det dock på ett sämre resultat än både rikssnittet och länssnittet samt i jämförelse med de privata boendena inom Nyköpings kommun.

Vid Vård- och omsorgsnämndens sammanträde den 1 september 2022 fick Division Social omsorg i uppdrag att skriftligen redovisa vilka åtgärder man vidtar för att förbättra nöjdheten med aktiviteter och möjligheterna till utevistelser på särskilda boenden

Nuvarande nivå på aktiviteter och utevistelse:

Många av de aktiviteter som erbjudits och genomförts, har varit inne på säbo-avdelning. Närhetsprincipen är en viktig faktor för att förenkla för aktivitet.

På dagarna har vardagsaktiviteter såsom bingo, sällskapsspel, högläsning, korsord, filmvisning, sittgymnastik, pussel, samtal, fika m m genomförts. Digitala hjälpmedel har också nyttjats som sinnesstimulans, som t ex interaktiva projektorer, balans- och koordinationsplattor, digitala husdjur, musicdolls och aktivitets-appar via webben. Läns museet har ställt ut olika tema-utställningar på våra boenden. Tipspromenader och utepromenader har erbjudits, där personal, anhöriga och Väntjänsten hjälpt till. Röda korset har erbjudit cykelutflykter med specialanpassade cyklar. Under sommarmånaderna genomfördes över 200 cykelutflykter.

Hästkjuts på gammalt sätt har erbjudits och varit ett populärt inslag. På helger och stor-helger har det erbjudits pub-afton, hattparad, julmarknad, luciafirande, midsommarfirande, nationaldagsfirande, ljuständning, kräftskiva, påskpyssel m m. Svenska kyrkan har erbjudit gudstjänster, musikstunder och enskilda samtal. Allsångsträffar har erbjudits via Studieförbundet NBV. 300 timmars allsång på 23 avdelningar har genomförts. Minnescirklar har också påbörjats igen efter pandemin och har under året växt i intresse. Större musikkonserter för hel enhet har erbjudits, och över 70 st. konserter har hittills genomförts under året – både inomhus och utomhus.

Vi erbjuder fler aktiviteter än någonsin – ändå höjs inte nivån av nöjdhet bland de boende.

Individens behov i centrum:

En del av de boende vill ha fler aktiviteter, andra färre eller inga alls. Alla hyresgäster erbjuds dock aktiviteter kontinuerligt. Det erbjuds både gruppaktiviteter och individuella aktiviteter. En del hyresgäster tackar ibland nej till erbjuden aktivitet eller utevistelse. Det kan t ex bero på trötthet, ovilja, att man fryser, sjukdom m m. Utgångspunkten är att alla hyresgäster ska kunna uppleva en meningsfull tillvaro, oavsett antal aktiviteter. Individens behov är i centrum, vilket gör att det inte finns något standardmått på hur ofta man ska ha aktiviteter. Den enskildes behov kan belysas genom t ex levnadsberättelsen, samtal med anhöriga, tidigare intressen o s v.

Begreppet aktivitet:

Bilden av vad en meningsfull aktivitet är för något och vad det innebär, ser olika ut hos oss människor. Det kan t ex vara synonymt med hobby, tidsfördriv eller fritidssysselsättning. Att göra något. En del ser aktivitet mer som en social stimulans. Att få träffas, att få uppleva något ihop. Andra ser aktivitet som något som stimulerar sinnena, att bli berörd, att bli sedd, känna att man tillhör ett sammanhang, känna sig trygg, uppleva olika känslouttryck o s v. Ibland kan en passiv handling ses som en aktivitet, såsom att bara vara, halvslumra eller titta ut genom ett fönster. Så vad som är en meningsfull aktivitet är individuellt.

Föreslagna åtgärder för att öka nöjdheten:

- *Omvärldsanalys*

Vi behöver titta på de kommuner som fått väldigt goda resultat gällande nöjdheten av aktiviteter och möjligheten till utevistelse. Hur arbetar de? Vilken typ av aktiviteter erbjuds? Vad har de för resurser? Vi behöver även titta på de privata utförarna. Varför är deras resultat bättre? Vad beror det på? Vad är det de lyckas med?

- *Egenkontroll*

Diskussioner och analyser. Varför är endast 42 procent av hyresgästerna mycket nöjda/ganska nöjda med aktiviteterna? Varför är man *inte* nöjd? Vad står siffrorna för? Arbetar vi på rätt sätt? Erbjuder vi rätt sorts aktiviteter? Vilka arbetsmetoder använder vi? Vilka resurser och kompetenser finns och vilka saknas? Har vi en organisation som gynnar aktivitet på avdelningarna? Hur kan vi bemöta de boendes önskemål och behov utefter de resurser vi har? Är våra utemiljöer anpassade för utevistelse, och hur stimulerar dem till aktivitet utomhus?

- *Kartläggning*

Arbete är redan påbörjat med att, genom brukarråd, djupintervjuer m m; se över vilka aktiviteter som efterfrågas hos de boende. Forskningen säger samstämt att utevistelse och fysisk aktivitet är de två viktigaste friskhetsfaktorerna. I intervjuer med de boende rankas dock inte dessa aktiviteter så högt hos dem själva. Att som hyresgäst få känna sig delaktig och ha inflytande över sin egen situation bidrar ofta till en ökad nöjdhet i det man sedan gör.

- *Belysa vad vi faktiskt erbjuder och utför*

Det finns olika förväntningar på hur ofta det ska erbjudas aktiviteter och utevistelser. Anhöriga, hyresgäster, personal, allmänhet och politiker har ibland skilda bilder över vad som är en skälig levnadsnivå, vad som är meningsfull tillvaro, och vilken typ av aktiviteter som ska erbjudas på ett särskilt boende. För att klargöra vad som faktiskt görs och syftet med det som görs, behöver vi bli bättre på att visa upp dessa insatser mer, för att där-igenom skapa en samlad bild över hur en vanlig dag på ett särskilt boende ser ut gällande aktiviteter och utevistelse. Genom exempelvis anhörighets-träffar, veckobrev, informationsskärmar, bloggar, pressreleaser, öppet hus mm, kan vi synliggöra alla de goda och meningsfulla aktiviteter som genomförs och som i dagsläget inte uppmärksammas.

- Värdegrundsarbete

Fortsätta att inspirera och motivera till aktivitet och utevistelse.
Öka förståelsen för de positiva effekter en aktiv vardag ger för de boende.
Höja statusen för genomförandet av aktiviteter och utevistelse.
Se nyttan och syftet med att erbjuda aktiviteter.

- Ta fram fler mätinstrument och mått

Vilka mål vill vi mäta oss emot? Vad vill vi mäta och hur gör vi det? Styr antalet aktiviteter de boendes välmående? Eller är t ex kvalitén på aktiviteterna och självbestämmandet över ens aktiviteter viktigare faktorer? Vad ska vi ha för mått? Vi behöver kartlägga hur andra kommuner mäter och hitta en ökad bredd i våra utvärderingar.

- Fortsätta det arbete som påbörjats

Utefter vad kartläggningen visar, förädla och utveckla de aktiviteter vi redan erbjuder på våra särskilda boenden.

Med dessa förslag på åtgärder och genom att hitta svar på ovanstående frågeställningar, har vi en stark tilltro till att nöjdheten kan öka när det gäller aktiviteter och möjligheten till utevistelse för hyresgästerna på våra särskilda boenden för äldre.

VON § Rapport gällande uppdrag om samordnade insatser för personer med samsjuklighet

Diarienummer: VON21/105

I såväl beställning 2021 till Division Social omsorg (DSO) som överenskommelsen för 2022, har divisionen haft i uppdrag att samordna insatserna för personer med samsjuklighet. Delrapporteringar har skett till både Vård- och omsorgsnämnden och Socialnämnden under processens gång. Senast gjordes detta i september 2022 (§ 72). Det utvecklingsarbete som då återstod handlade om gemensam handläggning, sjuksköterskeresurser och sysselsättning. Nu har en ny lägesrapport inkommit.

De tre utvecklingsområdena kvarstår. Den gemensamma handläggningen behöver utvecklas ytterligare, men från november ska det gemensamma bedömningsteamet ses mer kontinuerligt. Varken Regionen eller kommunen själv har sjuksköterskeresurser att bidra med. Så länge löses medicineringen genom "egen vård". När det gäller sysselsättning behöver varje individs behov utredas och därefter ska insatser erbjudas via ordinarie verksamhet, som jobbtorg och daglig verksamhet.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna avrapporteringen av uppdraget rörande samsjuklighet, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-16, samt
- 2) att** uppdra åt Division Social omsorg att till nämndens sammanträde i juni 2023 inkomma med en ny lägesrapport.

Beslutet skickas till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Rapport, uppdrag samsjuklighet

Bakgrund

I såväl beställning 2021 till Division Social omsorg (DSO) som överenskommelsen för 2022, har divisionen haft i uppdrag att samordna insatserna för personer med samsjuklighet. Delrapporteringar har skett till både Vård- och omsorgsnämnden och Socialnämnden under processens gång. Senast gjordes detta i september 2022 (§ 72). Det utvecklingsarbete som då återstod handlade om gemensam handläggning, sjuksköterskeresurser och sysselsättning. Nu har en ny lägesrapport inkommit.

De tre utvecklingsområdena kvarstår. Den gemensamma handläggningen behöver utvecklas ytterligare, men från november ska det gemensamma bedömningsteamet ses mer kontinuerligt. Varken Regionen eller kommunen själv har sjuksköterskeresurser att bidra med. Så länge löses medicineringen genom "egen vård". När det gäller sysselsättning behöver varje individs behov utredas och därefter ska insatser erbjudas via ordinarie verksamhet, som jobb-torg och daglig verksamhet.

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 avrapporteringen av uppdraget rörande samsjuklighet, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-16.
- 2) **att** uppdra åt DSO att till nämndens sammanträde i juni 2023 inkomma med en ny lägesrapport.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg

Samsjuklighetsuppdrag - Uppföljning

Med samsjuklighet avses att individen har ett beroende och missbruk samt psykisk sjukdom och/eller funktionsnedsättning. Vård och omsorgsnämnden, (VON) och Socialnämnden, (SN) har bedömt att det föreligger behov av samverkan för att kunna ge den enskilde ett bättre sammanhållet stöd och för att nyttja kommunens resurser mer effektivt. Division Social Omsorg, (DSO) har sedan 2020 haft nämndernas uppdrag att driva ett utvecklingsarbete med bland annat att samordna insatser i verksamheten för individer med samsjuklighet.

Delrapporteringar till nämnderna har skett under processen. Nämnderna har önskat ytterligare en uppföljning av det utvecklingsarbete som skett sedan slutrapporteringen i september 2022 i nedan angivna frågeställningar. Utvecklingsarbetet redovisas i föreliggande rapport.

Uppföljning av nämnderna önskade frågeställningar

- *Vidareutveckling av den gemensamma handläggningen*
- *Sjuksköterskeresurser till HVB Hemgården*
- *Utveckling och möjligheter till sysselsättning*

Gemensam handläggning

Gemensam handläggning bedöms av DSO fortsatt vara ett förbättringsområde när en individ med samsjuklighet utreds och beviljas insats. Det med anledning av den organisatoriska uppbyggnad som idag råder. Från och med november 2022 skall det gemensamma bedömningsteamet för samsjuklighet ses mer kontinuerligt för kunskapsöverföring. Det förväntas leda till än mer ökad samsyn framåt gällande målgruppen. Bedömningsteamet är ett forum där professioner från olika verksamheter ingår.

För att hitta ytterligare sätt att underlätta i den gemensamma handläggningen så har verksamheten påbörjat en omvärldsbevakning över hur andra kommuner möjliggör samordning organisatoriskt kring de som har en samsjuklighet. Verksamheten skall efter kartläggning göra en analys över vad som ytterligare skulle underlätta samarbetet mellan de professionella som arbetar med de individer som har en samsjuklighet. Verksamheten skall också se över vilka förutsättningar som finns inom DSO för att tydliggöra strukturer på olika nivåer och där man utgår från att det viktigaste är individens självidentifierade problem i vardagen, inte huruvida problemet beror på missbruk eller psykisk ohälsa, individens behov i centrum, (IBIC).

Boende:

Det återstår fortsatt att få tillgång till en sjuksköterskeresurs med ansvar för bland annat läkemedelsdelegering på HVB Hemgårdsvillan. Regionen har lämnat besked efter flertal förfrågningar om att det i dagsläget är omöjligt att tillgodose behovet och det med anledning av rådande läge med bristen på sjuksköterskor. Så bedöms fallet vara även med kommunens egna sjuksköterskesituation. Idag löses medicineringen genom "egen vård" och med skriftligt godkännande av klient om att HVB Hemgården får förvara deras mediciner inlåsta. Signering sker efter uttag enligt ordination.

Deltagare från verksamheten har deltagit i en konferens som Socialstyrelsen anordnade i oktober 2022 som hette "Funktionshinder i tiden" - Vilka metoder och arbetsätt fungerar för personer med samsjuklighet? Detta förväntas bidra verksamheterna med ny kunskap och inspiration bl a till ett bostads socialt program som ett led i arbetet mot social hållbarhet enligt Vision 2040.

Sysselsättning:

Behov av sysselsättning, utöver den som är möjlig via HVB Hemgårdsvillan, behöver också utredas samordnat för varje enskild för att få en gemensam bedömning av dennes behov av sysselsättning. Insatserna erbjuds via ordinarie verksamhet som jobbtorg, daglig sysselsättning och daglig verksamhet. Insatserna behöver också vidare planeras av verksamheterna tillsammans med samverkansparter som Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Region Sörmland där behov föreligger. Det föreligger fortsatt behov av att utveckla de gemensamma arenorna för den samverkan.

Projektet från "frö till sådd" som pågår på HVB hemgården drivs med gott resultat där fler deltagare är involverade och har sysselsättning under dagen. Planering av sysselsättning inför vintern är också påbörjad. Den ökade sysselsättningsgraden hos de boende har gett effekter i form av färre återfall i missbruk.

Effekter

Fortsatt utvecklingsarbete säkerställer att individer med samsjuklighet kan få sina behov bättre tillgodosedda i Nyköpings kommun och att risken minskar för att individer med samsjuklighet "faller mellan stolarna". De insatser som hittills utformats har skett enligt de nationella riktlinjerna som är ett led i målet mot jämställd vård och omsorg, som metoderna FR-ACT och CM.

Det fortsatta utvecklingsarbetet inom DSO avses att drivas i enlighet med det förslag till reform som regeringens utredare tagit fram - *från delar till helhet* - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet SOU 2021:93. I utredningen föreslås att "det blir obligatoriskt för kommuner och regioner att gemensamt bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet för en avgränsad målgrupp med särskilt stora samordningsbehov och bristande förmåga att själv samordna insatser. Med samordnad vård- och stödverksamhet menas en gemensam verksamhet där olika professioner jobbar tillsammans. Syftet

med verksamheten är att främja deltagarnas hälsa, trygghet och levnadsvillkor genom samordnade och kontinuerliga vård- och stödinsatser som utgår från personens individuella mål, behov, resurser och sociala sammanhang”.

I utredningen bedöms att nedan beskrivna målbilder bör användas för att visa vad samhällets insatser till målgruppen ska uppnå:

- *Tidig hjälp för psykisk ohälsa och skadligt bruk.*
- *Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den.*
- *Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig.*
- *Stöd och vård som hänger ihop som en helhet.*
- *Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa.*
- *Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra.*
- *Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg.*
- *En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang*
- *En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen.*
- *Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk.*

Verksamheten är under utveckling och förutsatt att den fortsätter att förbättras – att strukturer för samverkan blir tydligare och att olika boendeformer utvecklas, att sysselsättning och behandlingsinnehåll förstärks samt att samverkan med regionen och tillgång till sjuksköterskeresurs från regionen eller den kommunala hälso- och sjukvårdsorganisationen säkras. Då kan det även framöver bli möjligt att också ”ta hem” extern-placerade individer.

Tidsplan:

Föreliggande rapport är en uppföljning. Behov bedöms fortsatt föreligga av utvecklingsarbete under en längre tid för att säkerställa att samordningen fortsätter i verksamheten och det i avvaktan på beslut av ny reform där utredning utförts på uppdrag av regeringen. Det för att säkerställa att behoven av insatser för individer med samsjuklighet, som har komplexa vård- och omsorgsbehov, tillgodoses.

Eeva-Liisa Simola-Blomberg,
Kvalitetsutvecklare, DSO
Eeva-LiisaSimola-Blomberg@Nykoping.se

Bilaga:

<https://www.regeringen.se/SOU-2021-93>

VON § Åtgärder för en förbättring av hälso- och sjukvårdsjournaler

Diarienummer: VON22/13

I medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS) ansvarsområde ingår att regelbundet granska slumpmässigt utvalda patientjournaler inom kommunens hälso- och sjukvård. Resultatet av 2022 års granskning rapporterades till nämnden i september (§ 69). MAS konstaterade där en rad brister inom framför allt funktionsstödsomsorgen och hemsjukvården. Ett stort behov av utbildning i journalsystemet blev tydligt. Bristerna handlade i övrigt exempelvis om låg systematik i dokumentationen vid ny patient och låg andel journaler som är kopplade till en hälsoplan. Nämnden uppdrog åt Division Social omsorg (DSO) och Ansvar & omsorg att vidta åtgärder mot de konstaterade bristerna och att presentera varsin handlingsplan. Dessa handlingsplaner har nu inkommit och finns bilagda tjänsteskrivelsen. Samtliga beskrivna åtgärder beräknas slutföras under första kvartalet 2023.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna Division Social omsorgs handlingsplan för en förbättrad journalföring, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-14,
- 2) att** godkänna Ansvar & omsorgs handlingsplan för en förbättrad journalföring, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-14, samt
- 3) att** uppdra åt Division Social omsorg och Ansvar & omsorg att till nämndens sammanträde i april 2023 skriftligen rapportera resultatet av den egna åtgärdsuppföljningen.

Beslutet skickas till:

Division Social omsorg
Ansvar & omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Åtgärder för en förbättring av hälso- och sjukvårdsjournaler

Bakgrund

I medicinskt ansvarig sjuksköterskas (MAS) ansvarsområde ingår att regelbundet granska slumpmässigt utvalda patientjournaler inom kommunens hälso- och sjukvård. Resultatet av 2022 års granskning rapporterades till nämnden i september (§ 69). MAS konstaterade där en rad brister inom framför allt funktionsstödsomsorgen och hemsjukvården. Ett stort behov av utbildning i journalsystemet blev tydligt. Bristerna handlade i övrigt exempelvis om låg systematik i dokumentationen vid ny patient och låg andel journaler som är kopplade till en hälsoplan. Nämnden uppdrog åt Division Social omsorg (DSO) och Ansvar & omsorg att vidta åtgärder mot de konstaterade bristerna och att presentera varsin handlingsplan. Dessa handlingsplaner har nu inkommit och finns bilagda tjänsteskrivelsen. Samtliga beskrivna åtgärder beräknas slutföras under första kvartalet 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 DSOs handlingsplan för en förbättrad journalföring, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-14.
- 2) **att** godkänna Ansvar & omsorgs handlingsplan för en förbättrad journalföring, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-14.
- 3) **att** uppdra åt DSO och Ansvar & omsorg att till nämndens sammanträde i april 2023 skriftligen rapportera resultatet av den egna åtgärdsuppföljningen.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg
Ansvar & omsorg

Handlingsplan åtgärdsarbete efter granskning av hälso- och sjukvårdsjournaler 2022.

Uppdrag

Att återrapportera åtgärder inom DSO utifrån de brister som framkommit i MAS rapport om granskning av hälso- och sjukvårdsjournaler 2022.

Bakgrund

MAS har under flera år påtalat behov av förbättringar inom journalföringen hos legitimerad personal. Under de senaste tre åren har det inte funnits någon funktion för utbildning inom HSL-dokumentation, utan legitimerad personal har fått lära av varandra vid inskolning. Det har även varit en stor omsättning av personal inom verksamheterna, med särskilt stora problem inom hemsjukvården, och många av sjuksköterskorna har tidigare varit inhyrda via bemanningsföretag. Denna höga omsättning har till stor del bidragit till att den kompetens som funnits inom dokumentationen har försvunnit, medan det varit svårt för nyanställd personal att få utbildning i dokumentation.

Idag finns helt andra förutsättningar för att arbeta med att förbättra kvaliteten i verksamheterna, då det finns fast anställd personal.

Åtgärder

En åtgärdsplan har arbetats fram utifrån de brister som framkommer i MAS rapport med målet att förbättra journalföringen inom hälso- och sjukvården. Kvalitetsutvecklare inom hälso- och sjukvården kommer under november 2022 delta på verksamhetsmöten för samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården för att återkoppla det som framkommit i MAS journalgranskning samt gå igenom den åtgärdsplan som tagits fram, för att göra den känd bland medarbetarna och tydliggöra syfte och mening med de åtgärder som utförs.

Samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården har startat upp dokumentationsgrupper som består av medarbetare som är särskilt intresserade av att arbeta med förbättringar inom dokumentationen. Grupperna träffas regelbundet och diskuterar aktuella frågor gällande

dokumentation. Övriga medarbetare kan skicka in frågor till dokumentationsgrupperna, som sedan återkopplas efter deras möten. Sjuksköterskorna inom särskilt boende och rehabenheten har haft aktiva dokumentationsgrupper sedan tidigare, och nu har även hemsjukvården startat upp en dokumentationsgrupp. Kvalitetsutvecklare inom hälso- och sjukvård kommer att delta i samtliga dokumentationsgrupper från och med november 2022.

Som åtgärd för att förbättra dokumentationen har dokumentationsgruppen för sjuksköterskor inom särskilt boende tagit fram ett utbildningsmaterial som används för att utbilda kollegorna. Utbildning är genomförd för alla nyanställda sjuksköterskor, men kommer under hösten och vintern genomföras för samtlig personal i verksamheten. Ett par månader efter utbildningstillfället bjuder gruppen in till en uppföljningsträff, med möjlighet att ta upp frågor som uppstått efter det första tillfället. Som extra åtgärd för funktionsstödomsorgen kommer en medarbetare som är erfaren genomföra en riktad insats genom att på ett verksamhetsmöte gå igenom hur hälsoplaner dokumenteras.

Hemsjukvårdens dokumentationsgrupp är helt nystartad, men även denna dokumentationsgrupp kommer få i uppdrag att ta fram ett material för utbildning av kollegor under hösten och vintern, med fokus på de områden som MAS journalgranskning visat har behov av förbättring. För att få till en enhetlig dokumentation inom hälso- och sjukvården planeras det för gemensamma träffar för dokumentationsgrupperna inom särskilt boende och hemsjukvården.

Rehabenheten kommer att få en genomgång av de brister som framkommit i MAS journalgranskning och då kommer även kvalitetsutvecklare inom hälso- och sjukvård att ha utbildning med hela gruppen, detta sker i början av december 2022.

Att det finns brister i dokumentation av läkemedelsgenomgångar är ett område som behöver lyftas med vårdcentralerna, i och med att det är ett arbete som sker i samråd mellan sjuksköterska och läkare. Under november 2022 genomförs uppföljningar av avtal för läkarmedverkan av kvalitetsutvecklare inom hälso- och sjukvård tillsammans med enhetschefer för sjuksköterskorna och verksamhetscheferna på respektive vårdcentral. Vid dessa tillfällen kommer enhetscheferna för sjuksköterskorna att lyfta vikten av att läkemedelsgenomgångar genomförs och dokumenteras på rätt vis i både kommunens och regionens journalsystem.

En åtgärd utöver det som står med i handlingsplanen är att påbörja kollegial journalgranskning, och det är någonting som först kommer att testas för sjuksköterskorna inom särskilt boende för att nästa år implementeras i övriga verksamheter. En försvårande faktor är att

sjuksköterskorna inte får gå in i journaler där det inte finns en patientrelation, så för att kunna möjliggöra kollegial journalgranskning måste aidentifierade journaler skivas ut. Det försvårar granskningen att en utskrivna journal är svår att följa när utskrivna texter sorteras efter sökord. Planen är därför att ett antal aidentifierade journaler skrivs ut, och att kvalitetsutvecklare därefter plockar ut ett antal bra och mindre bra exempel på texter som sedan används vid ett utbildningstillfälle för diskussion i grupper.

Uppföljning

Genomgång av att planerade åtgärder har utförts enligt plan, om de haft tillräcklig effekt och om det behöver tas fram ytterligare åtgärder för att förbättra dokumentationen genomförs vid uppföljningsmöte med enhetschefer inom HSO och kvalitetsutvecklare inom hälso- och sjukvård 2023-03-09.

Planerade åtgärder

Handlingsplan SÄBO

Brister utifrån rapport	Planerad åtgärd	Ansvarig	Genomförs datum	Uppföljning
Hälsohinder i grundbedömning	Dokumentationsgruppen har tagit fram material och utbildar kollegor	Dokumentationsgrupp	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09
Dokumentera patientens delaktighet	Dokumentationsgruppen har tagit fram material och utbildar kollegor	Dokumentationsgrupp	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09
Dokumentation av utförda åtgärder	Dokumentationsgruppen har tagit fram material och utbildar kollegor	Dokumentationsgrupp	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09
Dokumentation av överkänsligheter	Dokumentationsgruppen har tagit fram material och utbildar kollegor	Dokumentationsgrupp	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09

Läkemedelsgenomgångar	Dokumentationsgruppen har tagit fram material och utbildar kollegor Lyfts vid uppföljningsmöte med vårdcentralerna	Dokumentationsgrupp Karin Lindell, EC	Löpande under vintern 2022/2023 November 2022	2023-03-09
Bedömningar Senior Alert, läggas in i procapita.	Dokumentationsgruppen har tagit fram material och utbildar kollegor	Dokumentationsgrupp	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09

Handlingsplan hemsjukvården

Brister utifrån rapport	Planerad åtgärd	Ansvarig	Genomförs datum	Uppföljning
Utbildning i journalsystemets uppbyggnad	Dokumentationsgruppen utbildar kollegor.	Caroline Östlund, EC	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09
Dokumentation av verifierade medicinska diagnoser	Dokumentationsgruppen utbildar kollegor. Göra checklistor och rutiner inom dokumentation kända för medarbetare.	Caroline Östlund, EC	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09
Koppla ihop åtgärder med hälsoplan	Dokumentationsgruppen utbildar kollegor.	Caroline Östlund, EC	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09
Uppföljning av planerade åtgärder	Dokumentationsgruppen utbildar kollegor.	Caroline Östlund, EC	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09
Patientens delaktighet vid framtagande av mål	Dokumentationsgruppen utbildar kollegor.	Caroline Östlund, EC	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09
Överkänsligheter	Dokumentationsgruppen utbildar kollegor.	Caroline Östlund, EC	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09

Läkemedelsgenomgångar	Dokumentationsgruppen utbildar kollegor. Lyfter vid uppföljningsmöte med vårdcentralerna	Caroline Östlund, EC Caroline Östlund, EC	Löpande under vintern 2022/2023 November 2022	2023-03-09
Senior Alert bedömningar och dokumentation i procapita	Dokumentationsgruppen utbildar kollegor. Alla sjuksköterskor är inlagda som behöriga att registrera i senior alert, även undersköterskor. Lokala administratörer har utsetts.	Caroline Östlund, EC	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09

Handlingsplan FSO

Brister utifrån rapport	Planerad åtgärd	Ansvarig	Genomförs datum	Uppföljning
Verifierade medicinska diagnoser	Dokumentationsgruppen har tagit fram material och utbildar kollegor	Dokumentationsgrupp	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09
Skriva hälsoplaner	Dokumentationsgruppen har tagit fram material och utbildar kollegor En medarbetare som är bra på hälsoplaner gör en riktad genomgång på ett verksamhetsmöte.	Dokumentationsgrupp Karin Lindell, EC	Löpande under vintern 2022/2023 November 2022	2023-03-09
Uppföljning av planerade åtgärder	Dokumentationsgruppen har tagit fram material och utbildar kollegor	Dokumentationsgrupp	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09

Läkarbedömt ställningstagande till behandlingsnivå	Dokumentationsgruppen har tagit fram material och utbildar kollegor	Dokumentationsgrupp	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09
Överkänsligheter	Dokumentationsgruppen har tagit fram material och utbildar kollegor	Dokumentationsgrupp	Löpande under vintern 2022/2023	2023-03-09

Handlingsplan Rehabenheten

Brister utifrån rapport	Planerad åtgärd	Ansvarig	Genomförs datum	Uppföljning
Alla delar i hälsoplanen ska finnas med	Utbildningstillfälle för hela gruppen. Genomgång med gruppen angående vilka delar som ska finnas med i hälsoplan.	Caroline Liljestrand, EC Malin Bard, kvalitetsutvecklare utbildar.	2022-12-08	2023-03-09
Patientens delaktighet vid framtagande av mål	Utbildningstillfälle för hela gruppen. Behov av att förbättra dokumentation av att patienten är delaktig vid framtagande av mål.	Caroline Liljestrand, EC Malin Bard, kvalitetsutvecklare utbildar.	2022-12-08	2023-03-09
Koppla åtgärder till hälsoplan.	Utbildningstillfälle hela gruppen. Genomgång av hur åtgärder kopplas till hälsoplan.	Caroline Liljestrand, EC Malin Bard, kvalitetsutvecklare utbildar.	2022-12-08	2023-03-09

Marie Johnsson

Kvalitetsutvecklare hälso- och sjukvård.

marie.johnsson.1@nykoping.se



Handlingsplan Journalgranskning -Förbättringsåtgärder Björkgården, Riggargatan och St.Anna 2022-10-18

Brist /utvecklingsområde	Åtgärd	Ansvar	Tid	Uppföljning
Vid journalgranskning år 2022 upptäcktes på en del punkter att uppgifter saknas i Procapita. Brister som behöver åtgärdas: <ul style="list-style-type: none">• Planeringsansvarig• Grundbedömning vid inflyttning• Om patienten varit delaktig i framtagande av mål• Överkänslighet eller allergier• Läkemedelsgenomgång med läkare• Bedömningar från Senior alert ska inkluderas i Procapita.	Frågan tas upp på nästkommande sjuksköterskemöte arbetet sker utifrån att <ul style="list-style-type: none">• Genomgång av checklista vid nyanställning och introduktion av nya sjuksköterskor.• Det ska vara klart och tydligt vad måste dokumenteras i Procapita.• Som underlag används journalgranskningsmal Nyköpings kommun.• I samarbete med Nyköpingskommun anordna utbildning av legitimerad personal.	Verksamhetschef, Sjuksköterskor	Från och med 2022-10-18 Uppföljning planeras 2023-02-28	Uppföljningen kommer att ske löpande, Månadsvis stickprov för säkerställa förbättring. Målet är att ha fullständig dokumentation i samtliga journaler.

Dokumentnamn Handlingsplan	Version 1	
Ansvarig Verksamhetschef	Datum 2022-10-18	Sida: 1 (1)

VON § Uppföljning av arbetet med handlingsplan för anhörigstöd

Diarienummer: VON19/50

Den länsgemensamma nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård (NSV) fastställde 2017 en Länsgemensam strategi i samverkan för stöd till anhöriga. I denna fanns ett antal aktiviteter som låg på respektive huvudman att genomföra och säkerställa. Bland annat skulle handlingsplaner tas fram och riktlinjer och rutiner revideras för att stärka anhörigperspektivet. Samtliga utförare av särskilt boende för äldre samt hemtjänst tog fram handlingsplaner, vilka godkändes av Vård- och omsorgsnämnden i december 2019 (§ 88). I december 2020 och december 2021 återkom utförarna med rapporter över hur arbetet enligt handlingsplanen gick (§ 104 respektive år). Division Social omsorg (DSO) lämnade i juni 2022 ytterligare en rapport (§ 56). Vid det tillfället uppdrogs åt DSO att säkerställa att de då återstående målen i handlingsplanen skulle uppnås och att skriftligen avrapportera arbetet med detta till nämndens sammanträde i december 2022 - en rapport som nu finns bifogad denna tjänsteskrivelse.

Rapporten redogör tydligt för hur man arbetat för att uppnå de mål som fastställdes i handlingsplanen. Arbetet är fullt genomfört, så när som på att det saknas anhörigombud inom ett fåtal verksamheter, vilket dock inom kort kommer att få sin lösning.

Barnrättsprövning

Ja

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna uppföljningen av arbetet med handlingsplan för anhörigstöd, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-14.

Beslutet skickas till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Uppföljning av arbetet med handlingsplan för anhörigstöd

Bakgrund

Den länsgemensamma nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård (NSV) fastställde 2017 en Länsgemensam strategi i samverkan för stöd till anhöriga. I denna fanns ett antal aktiviteter som låg på respektive huvudman att genomföra och säkerställa. Bland annat skulle handlingsplaner tas fram och riktlinjer och rutiner revideras för att stärka anhörigperspektivet. Samtliga utförare av särskilt boende för äldre samt hemtjänst tog fram handlingsplaner, vilka godkändes av Vård- och omsorgsnämnden i december 2019 (§ 88). I december 2020 och december 2021 återkom utförarna med rapporter över hur arbetet enligt handlingsplanen gick (§ 104 respektive år). Division Social omsorg (DSO) lämnade i juni 2022 ytterligare en rapport (§ 56). Vid det tillfället uppdrogs åt DSO att säkerställa att de då återstående målen i handlingsplanen skulle uppnås och att skriftligen avrapportera arbetet med detta till nämndens sammanträde i december 2022 - en rapport som nu finns bifogad denna tjänsteskrivelse.

Rapporten redogör tydligt för hur man arbetat för att uppnå de mål som fastställdes i handlingsplanen. Arbetet är fullt genomfört, så när som på att det saknas anhörigombud inom ett fåtal verksamheter, vilket dock inom kort kommer att få sin lösning.

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

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

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) **att** godkänna uppföljningen av arbetet med handlingsplan för anhörigstöd, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-14.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg

Arbete enligt "Handlingsplan för anhörigstöd i Nyköpings kommun, 2020 - 2021".

Återrapportering till VON, december 2022



Det övergripande anhörigstödet: Monica Berg

Innehåll

Inledning	3
Syfte	3
Metod	3
Resultatrapportens struktur.....	3
Förväntat resultat.....	4
Handlingsplanens mål:	4
Resultat	4
Mål: Alla medarbetare har kännedom om handlingsplanen	4
Mål: Chefer och medarbetare har kännedom om lagstiftningar gällande anhörigas rättigheter och möjligheter till stöd.	4
Mål: Höja kompetensen kring anhörigperspektivet	4
Mål: Medarbetare hittar information om anhörigstöd.....	5
Mål: Alla berörda verksamheter/enheter har anhörigombud.	5
Mål: Fördjupa anhörigombudens kompetens kring anhörigperspektivet.....	6
Mål: Tydliggöra anhörigombudens funktion	6
Mål: Verksamheter/enheter inom DSO har aktuella rutiner för anhörigstöd i enlighet med checklistan.....	6
Mål: Alla har kännedom om de verksamhets-/enhetsspecifika rutinerna	6
Mål: Skriftliga rutiner ska vara aktuella	6
Sammanfattning	6

Inledning

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

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

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

DSO tog fram en handlingsplan med tillhörande bilaga som godkändes av SN och VON i december 2019. DSO uppnådde inte alla målen i handlingsplanen och i juni 2022 uppdrog därför VON åt DSO att säkerställa att även de återstående målen uppnås och att skriftligen avrapportera detta till nämndens sammanträde i december 2022.

Syfte

Syftet med denna rapport är att återrapportera till VON hur arbetet enligt handlingsplanen har gått, med fokus på anhörigombud och framtagandet av skriftliga verksamhetsspecifika rutiner.

Metod

Äldreomsorgens (ÄO) verksamhetsstrategier och funktionsstödsomsorgens (FSO) kvalitetsutvecklare har samlat in underlag från verksamheterna gällande anhörigombud och skriftliga, verksamhetsspecifika rutiner. Underlagen har sedan överlämnats till medarbetare på det övergripande anhörigstödet. Medarbetare från det övergripande anhörigstödet står för övrig information i rapporten.

Resultatrapportens struktur

En kortfattad återrapportering ges utifrån mål i handlingsplanen.

Förväntat resultat

Handlingsplanens mål:

- Alla medarbetare har kännedom om handlingsplanen.
- Tillsvidareanställda och chefer inom varje verksamhet/enhet har kännedom om anhörigas rättigheter och möjligheter till stöd.
- Höja kompetensen kring anhörigperspektivet.
- Alla berörda verksamheter/enheter har anhörigombud.
- Fördjupa anhörigombudens kompetens kring anhörigperspektivet.
- Tydliggöra anhörigombudens funktion.
- Medarbetare hittar information om anhörigstöd. Kompetenshöjande.
- Verksamheter/enheter inom DSO har aktuella rutiner för anhörigstöd i enlighet med checklistan (bilaga). Rutinerna ska vara skriftliga och beslutade av verksamhetschef även om olika enheter kan ha olika rutiner.
- Alla har kännedom om de verksamhets-/enhetsspecifika rutinerna.
- Skriftliga rutiner ska vara aktuella.

Resultat

Mål: Alla medarbetare har kännedom om handlingsplanen

Handlingsplanen samt handlingsplanens bilaga finns att läsa på IN, på sidan anhörigstöd på arbetsplatser.

Mål: Chefer och medarbetare har kännedom om lagstiftningar gällande anhörigas rättigheter och möjligheter till stöd.

På IN, på sidan anhörigstöd på arbetsplatser, finns information om gällande lagstiftning och vikten av att stötta anhöriga. På sidan finns även länk till riktlinje för anhörigstöd samt en nationell folder för utskrift, med information om stöd till anhöriga samt med lokala kontaktuppgifter till stöd.

Mål: Höja kompetensen kring anhörigperspektivet

Litteraturtips, kortfilmer och webbutbildningar om anhörigstöd och anhörigperspektiv finns samlade på IN, på sidan anhörigstöd på arbetsplatser. Där finns även inspelade föreläsningar för att höja kompetensen. Just nu finns nedanstående inspelade föreläsningar;

- Föreläsning kring NPF: Bemötande av anhöriga (tillgänglig till och med mars 2023).
- Föreläsning om anhörigstöd med Gunilla Matheny - Anhörigsamverkan - en nyckel till framgång (tillgänglig tillsvidare).
- Föreläsning av anhörigterapeut Carina Bång. Hur du i ditt arbete kan stödja anhöriga till någon med beroendeproblem (tillgänglig till och med april 2023).

Den 8 november 2022 bjöd det övergripande anhörigstödet in chefer och personal inom äldreomsorg och funktionsstödsomsorg till fysisk föreläsning med Gunilla Matheny.

Gunilla är en av landets främsta inom anhörigområdet. Föreläsningen fokuserade på hur vi kan bli en anhörigkompetent verksamhet och på de möjligheter som uppstår när vi tillsammans ser, ger stöd och samarbetar med anhöriga. Även privata utförare bjöds in. Cirka 200 chefer och medarbetare kom och lyssnade på Gunilla.

Under 2022 har medarbetare från det övergripande anhörigstödet bjudits in till flera arbetsgrupper inom äldre- och funktionsstödsomsorgen för att prata anhörigstöd och anhörigperspektiv. Även detta är ett sätt att höja kompetensen inom hela arbetsgruppen.

Mål: Medarbetare hittar information om anhörigstöd.

När medarbetare från det övergripande anhörigstödet informerar arbetsgrupper om anhörigstöd ingår alltid information om sidan "anhörigstöd på arbetsplatser". Information om sidan ges även under nätverksträffar för anhörigombud. Anhörigombuden sprider sedan vidare informationen till kollegor.

När något nytt läggs ut på sidan mejlar medarbetare från det övergripande anhörigstödet information om det till DSO:s chefer, som i sin tur vidarebefordrar informationen till sina medarbetare.

Mål: Alla berörda verksamheter/enheter har anhörigombud.

Äldreomsorgen

Anhörigombud finns nu i de flesta verksamheter, ett fåtal saknas och det pågår ett arbete att utse nya anhörigombud i dessa verksamheter.

Funktionsstödsomsorgen

Anhörigombud finns i varierande skala inom FSO.

Inom grupp- och servicebostad finns det anhörigombud på de flesta enheter. Några enheter saknar ombud. Inom socialpsykiatri finns det anhörigombud på alla enheter.

Inom personlig assistans har man inte utsett anhörigombud och inte heller inom daglig verksamhet.

Målsättningen är att alla berörda verksamheter utser ombud under vårterminen 2023. På ledningslaget den 14 november 2022 informerade medarbetare från det övergripande anhörigstödet om anhörigombud och deras funktion för att tydliggöra syftet med ombuden.

Kvalitetsutvecklare inom FSO kommer under våren 2023 att följa upp att ombud har utsetts i alla verksamheter och informera om detta till det övergripande anhörigstödet.

Individ och familjeomsorg - korttidsvistelse och fritidsverksamhet

Alla verksamheter har utsedda anhörigombud.

Mål: Fördjupa anhörigombudens kompetens kring anhörigperspektivet.

Under december 2022 kommer anhörigombud att bjudas in till terminens nätverksträff. Under våren 2023 kommer nya ombud att erbjudas gemensam genomgång av webutbildningen "Att utveckla anhörigstöd".

Mål: Tydliggöra anhörigombudens funktion

Funktionsbeskrivningen för anhörigombud har reviderats utifrån riktlinje för anhörigstöd. Funktionsbeskrivningen finns tillgänglig på IN - på sidan anhörigstöd på arbetsplatser.

Mål: Verksamheter/enheter inom DSO har aktuella rutiner för anhörigstöd i enlighet med checklistan.**Äldreomsorgen**

- På ledningslaget den 31 oktober fattades beslut om en övergripande, skriftlig rutin för anhörigstöd i enlighet med checklistan i handlingsplanens bilaga.
- Den 7 november gicks rutinen gemensamt igenom vid både hemtjänstens och SÄBO:s verksamhetsmöte (med enhetschefer)
- Arbetet med implementering av rutinen kommer att pågå under 2023.

Funktionsstödsomsorgen

- En övergripande, skriftlig rutin för anhörigstöd i enlighet med checklistan i handlingsplanens bilaga har tagits fram.
- Formellt beslut om rutinen fattas på ledningslaget den 14 november.
- Arbetet med implementering av rutinen kommer att pågå under 2023.

Individ och familjeomsorg - korttidsvistelse och fritidsverksamhet

Verksamheterna informerar enligt rutin om det övergripande anhörigstödet och om det stöd som föräldrarna kan få där, exempelvis de gruppträffar som vänder sig till målgruppen.

Mål: Alla har kännedom om de verksamhets-/enhetsspecifika rutinerna

Rutinen kommer att tas upp på APT på samtliga enheter.

Mål: Skriftliga rutiner ska vara aktuella

Rutinerna går igenom och revideras vid behov, men minst en gång per år.

Sammanfattning

Arbetet enligt handlingsplanens aktiviteter och mål har bidragit till att det nu finns information, länkar till webbutbildningar, inspelade föreläsningar med mera tillgängligt på IN. Sidan "Anhörigstöd på arbetsplatser" gör det möjligt för chefer och medarbetare att på egen hand ta del av kompetenshöjande material när tid finns, enskilt eller i grupp.

DSO har ännu inte uppnått målet att alla berörda verksamheter har utsett anhörigombud. Däremot har fler anhörigombud utsetts. Våren 2023 kommer verksamhetsstrateger och kvalitetsutvecklare, följa upp hur arbetet med att utse ombud på resterande verksamheter har gått och återrapportera detta till det övergripande anhörigstödet.

Äldreomsorgens ledningslag har nu beslutat om skriftlig rutin för anhörigstöd, utifrån checklistan i handlingsplanens bilaga. Funktionsstödsomsorgen fattar beslut om skriftlig rutin, också den framtagna utifrån checklistan, den 14 november. Under 2023 kommer fokus att ligga på att implementera rutinerna.

Prövning av barnets bästa i samband med uppföljning av handlingsplan anhörigstöd

Beskrivning av ärendet med utgångspunkt i barnets bäst

Vård- och omsorgsnämnden har fått en rapportering från Division Social omsorg (DSO) utifrån handlingsplanen för anhörigstöd. Inom funktionshinderområdet finns brukare som själva är barn och de är då förstås direkt berörda av ärendet. Andra brukare inom funktionshinderområdet är själva föräldrar och även då berörs barn.

Relevanta faktorer för att beakta barnets rättigheter

Enligt Barnkonventionen, artikel 23, har ett barn med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning rätt till ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar tilltron till den egna förmågan och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället. Barnet har också rätt till särskild omvårdnad och barnet och de som ansvarar för dess omvårdnad ska få stöd i enlighet med vad som är lämpligt med hänsyn till barnets tillstånd och föräldrarnas förhållanden eller förhållandena hos andra som tar hand om barnet.

Enligt artikel 5 ska man respektera det ansvar och de rättigheter och skyldigheter som tillkommer föräldrar eller vårdnadshavare, att på ett sätt som står i överensstämmelse med den fortlöpande utvecklingen av barnets förmåga ge lämplig ledning och råd då barnet utövar de rättigheter som erkänns i barnkonventionen.

Slutsats

Handlingsplanen handlar om ett utvecklat och förstärkt anhörigstöd, vilket gagnar barnens rätt både som anhörig och som brukare.

VON § Etablering av "en väg in" för äldre

Diarienummer: VON22/126

Handläggare på myndighetsfunktionen har signalerat att det finns ett behov hos många av kommunens äldre invånare, som idag inte har insatser från kommunen och som kanske saknar närmare kontaktnät, att få hjälp i diverse olika frågor. Det kan handla om information om var de ska vända sig i olika frågor, få hjälp att fylla i blanketter, hantera abonnemang, ta kontakt med vården och liknande. Idag får myndighetsfunktionen många av dessa frågor till sig, men har inte förutsättningar att kunna svara på ett bra sätt. Etablering av en mindre organisation med arbetsnamnet "En väg in" skulle kunna vara en lösning. Detta skulle minska de äldres sårbarhet och känslan av utanförskap. Det skulle också leda till att man i tid uppmärksammar äldres behov, så att för sena mer omfattande insatser undviks. Division Social omsorg föreslås få i uppdrag att ta fram ett komplett beslutsunderlag inför en eventuell etablering av "En väg in". Av beslutsunderlaget ska bland annat framgå:

- Beskrivning av tjänsten
- Praktisk lösning och organisation i dagsläget
- Upplägg av uppsökande verksamhet
- Utvecklingsmöjligheter
- Konsekvenser på kort och längre sikt
- Ekonomisk kalkyl
- Möjlig tidplan

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** uppdra åt Division Social omsorg att ta fram ett beslutsunderlag gällande "En väg in" för äldre, enligt beskrivningen i tjänsteskrivelse daterad 2022-11-18, samt
- 2) att** uppdra åt Division Social omsorg att lämna det skriftliga underlaget till nämnden inför sammanträdet i februari 2023.

Beslutet skickas till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Etablering av "En väg in" för äldre

Bakgrund

Handläggare på myndighetsfunktionen har signalerat att det finns ett behov hos många av kommunens äldre invånare, som idag inte har insatser från kommunen och som kanske saknar närmare kontaktnät, att få hjälp i diverse olika frågor. Det kan handla om information om var de ska vända sig i olika frågor, få hjälp att fylla i blanketter, hantera abonnemang, ta kontakt med vården och liknande. Idag får myndighetsfunktionen många av dessa frågor till sig, men har inte förutsättningar att kunna svara på ett bra sätt. Etablering av en mindre organisation med arbetsnamnet "En väg in" skulle kunna vara en lösning. Detta skulle minska de äldres sårbarhet och känslan av utanförskap. Det skulle också leda till att man i tid uppmärksammar äldres behov, så att för sena mer omfattande insatser undviks. Division Social omsorg föreslås få i uppdrag att ta fram ett komplett beslutsunderlag inför en eventuell etablering av "En väg in". Av beslutsunderlaget ska bland annat framgå:

- Beskrivning av tjänsten
- Praktisk lösning och organisation i dagsläget
- Upplägg av uppsökande verksamhet
- Utvecklingsmöjligheter
- Konsekvenser på kort och längre sikt
- Ekonomisk kalkyl
- Möjlig tidplan

Prövning av barnets bästa enligt barnkonventionen

Ärendet berör eller påverkar ej barn, varför det i enlighet med barnkonvention

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) **att** uppdra åt DSO att ta fram ett beslutsunderlag gällande "En väg in" för äldre, enligt beskrivningen i tjänsteskrivelse daterad 2022-11-18.

- 2) **att** uppdra åt DSO att lämna det skriftliga underlaget till nämnden inför sammanträdet i februari 2023.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg

VON § Ekonomisk uppföljning för Vård- och omsorgsnämnden efter oktober 2022

Diarienummer: VON22/2

Vård- och omsorgsnämnden beräknar efter oktober ett helårsresultat på +14 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 +4,0 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 9,1 mnkr, vilket till fullo härrör från personlig assistans.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna den ekonomiska uppföljningen efter oktober med prognos för året enligt tjänsteskrivelse daterad 2022-11-09 med tillhörande bilaga.

Vård- och omsorgsnämnden

Ekonomisk uppföljning efter oktober 2022, Vård- och omsorgsnämnden

Bakgrund

Vård- och omsorgsnämnden beräknar efter oktober ett helårsresultat på +14 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 Måltidservice. 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 +4,0 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 9,1 mnkr, vilket till fullo härrör från personlig assistans.

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 den ekonomiska uppföljningen efter oktober med prognos för året enligt tjänsteskrivelse daterad 2022-11-09 med tillhörande bilaga.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Bilaga till tjänsteskrivelse – Ekonomisk uppföljning efter oktober 2022

Resultaträkning, mnkr

	Budget helår 2022	Prognos helår 2022	Diff
Intäkter			
Nämnden	0,0	0,0	+/-0
Gemensamt	31,0	31,3	+0,3
Hälso- och sjukvård	0,3	0,4	+0,1
Äldreomsorg	101,2	105,9	+4,7
Funktionsnedsatta	3,7	2,4	-1,3
S:a intäkter	136,2	140,0	+3,8
Kostnader			
Nämnden	-2,3	-2,4	-0,1
Gemensamt	-130,7	-125,2	+5,5
Hälso- och sjukvård	-62,6	-67,6	-5,0
Äldreomsorg	-683,1	-683,7	-0,6
Funktionsnedsatta	-424,0	-413,6	+10,4
S:a kostnader	-1 302,7	-1 292,5	+10,2
Nettoresultat			
Nämnden	-2,3	-2,4	-0,1
Gemensamt	-99,7	-93,9	+5,8
Hälso- och sjukvård	-62,3	-67,2	-4,9
Äldreomsorg	-581,9	-577,8	+4,1
Funktionsnedsatta	-420,3	-411,2	+9,1
Nettoresultat 1)	-1 166,5	-1 152,5	+14,0

VON § Yttrande över revisionsrapport: granskning av kommunens hantering av riktade statsbidrag

Diarienummer: VON22/108

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna har KPMG genomfört en granskning avseende hanteringen av de riktade statsbidragen. Vård- och omsorgsnämnden har fått tre påpekanden, som besvaras i yttrande enligt bilaga.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna yttrande över revisionsrapport avseende riktade statsbidrag, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-10-25, samt
- 2) att** uppdra åt nämndens sakkunniga tjänsteman att upprätta skriftliga rutiner över hanteringen av statsbidragen.

Beslutet skickas till:

Revisorerna

Vård- och omsorgsnämnden

Svar på revisionsrapport avseende riktade statsbidrag

Bakgrund

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna har KPMG genomfört en granskning avseende hanteringen av de riktade statsbidragen. Vård- och omsorgsnämnden har fått tre påpekanden, som besvaras i yttrande enligt bilaga.

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 yttrande över revisionsrapport avseende riktade statsbidrag, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-10-25.
- 2) **att** uppdra åt nämndens sakkunniga tjänsteman att upprätta skriftliga rutiner över hanteringen av statsbidragen.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes 2022-11-18

Beslut till:

Revisorerna

Revisorerna

Yttrande över revisionsrapport avseende riktade statsbidrag

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna har KPMG genomfört en granskning avseende de riktade statsbidragen. Revisorerna kommenterar Vård- och omsorgsnämndens hantering av de riktade statsbidragen på tre punkter:

Rutiner för hantering av statsbidrag

Nämnden saknar nedskrivna rutiner för hur hanteringen av statsbidragen går till. Det är i dagsläget nämndens sakkunniga tjänsteman som administrerar statsbidragen och vid dennes eventuella frånvaro blir riskerna med personbunden hantering tydliga.

Svar: Nämnden kommer att dokumentera aktuella rutiner för att minska sårbarheten.

Inkluderande av statsbidragen i nämndens internkontrollplan

Revisorerna gör ett medskick till nämnden att överväga om rutinerna kring statsbidragen ska inkluderas i nämndens internkontrollplan.

Svar: Årligen vid framtagande av internkontrollplan görs ett övervägande kring vilka risker som bedöms som störst och därför viktigast att fokusera på. Statsbidragshanteringen har inte tillhört dessa risker.

Ge varje statsbidrag ett unikt projektnummer i bokföringen

För att lättare kunna följa inbetalningar, nyttjande och eventuella återbetalningar för varje statsbidrag föreslår revisorerna att varje bidrag ges ett unikt projektnummer.

Svar: Detta har åtgärdats.

Carina Wallin
Ordförande

**Kommunstyrelsen
Barn- och ungdomsnämnden
Vård- och omsorgsnämnden**

**Kommunfullmäktige, för
kännedom**

Granskning av riktade statsbidrag

KPMG har av Nyköpings kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens hantering av riktade statsbidrag. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

Granskningen har syftat till att bedöma om kommunstyrelsen och nämnderna har säkerställt att den interna kontrollen vad gäller hantering av riktade statsbidrag är tillfredställande och tillräcklig.

Då nästan samtliga riktade statsbidrag i kommunen hanteras av Barn- och ungdomsnämnden/Division Utbildning samt Vård- och omsorgsnämnden/Division Social Omsorg har granskning skett inom dessa verksamheter.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att granskade nämnder inte har säkerställt en tillräckligt god intern kontroll vad gäller hantering av riktade statsbidrag. I nuläget finns det inga kommunövergripande rutindokument som avser riktade statsbidrag, vilket har resulterat i att respektive nämnd har olika arbetssätt.

Vi bedömer att Barn- och ungdomsnämnden har säkerställt en i huvudsak tydlig arbetsmodell med rutiner vid ansökan om och uppföljning av statsbidrag. Därtill finns en tydlig rollfördelning mellan olika enheter, kvalitetsenheten och Campus vad gäller informationsutskick till skolor samt ansvarstagande av ansökningsprocessen.

Vi bedömer att Vård- och omsorgsnämnden saknar en likartad struktur, i nuläget finns det inga nedskrivna rutindokument kring arbetsflödet. Detta ökar risken för att rutiner inte upprätthålls vid t ex längre sjukfrånvaro eller i samband med att personal slutar. Vi bedömer att Vård- och omsorgsnämnden bör ta fram ett rutindokument som beskriver arbetsrollen samt en processbeskrivning vid ansökan om och återrapportering av riktade statsbidrag. Nämnden kan vidta denna åtgärd för att säkerställa att hantering av riktade statsbidrag inte blir personbundet. Vidare behöver varje nämnd inkludera riktade statsbidrag i internkontrollplanen för att säkerställa att det sker en kontroll av området.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi kommunstyrelsen och nämnderna att:

- Kommunstyrelsen bör överväga att ta fram ett kommunövergripande rutindokument som avser riktade statsbidrag.
- Samtliga nämnder bör ha egna skriftliga rutindokument avseende riktade statsbidrag, i syfte att säkerställa att rutiner upprätthålls vid t ex längre sjukfrånvaro eller i samband med att personal slutar.
- Överväga om rutinerna och processerna kring statsbidrag ska inkluderas i respektive styrelses/nämnds internkontrollplan.
- Säkerställa att det finns ett unikt projektnummer för varje enskilt riktat statsbidrag i ekonomisystemet.

Granskningen översänds härmed till barn- och ungdomsnämnden, vård- och omsorgsnämnden samt kommunstyrelsen för yttrande **senast 2022-12-31**. Rapporten skickas även till kommunfullmäktige för kännedom.

För Nyköpings kommuns revisorer

Anne-Marie Wigertz,
ordförande

Gunnar Johansson
vice ordförande



Granskning av Kommunens hantering av riktade statsbidrag

Rapport

Nyköpings kommun

KPMG AB

2022-09-20

Antal sidor 14



Nyköpings kommun
Granskning av Kommunens hantering av riktade statsbidrag

2022-09-20

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Inledning/bakgrund	3
2.1	Syfte och revisionsfrågor	3
2.2	Avgränsning	4
2.3	Revisionskriterier	4
2.4	Ansvarig nämnd	4
2.5	Metoder	4
3	Resultat av granskningen	6
3.1	Barn- och ungdomsnämnden	6
3.2	Vård- och omsorgsnämnden	8
4	Besvarande av revisionsfrågor	9
5	Slutsats och rekommendationer	10
6	Bilagor	12

1 Sammanfattning

Vi har av Nyköpings kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens hantering av riktade statsbidrag. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

Granskningen har syftat till att bedöma om kommunstyrelsen och nämnderna har säkerställt att den interna kontrollen vad gäller hantering av riktade statsbidrag är tillfredställande och tillräcklig.

Då nästan samtliga riktade statsbidrag i kommunen hanteras av Barn- och ungdomsnämnden/Division Utbildning samt Vård- och omsorgsnämnden/Division Social Omsorg har granskning skett inom dessa verksamheter.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att granskade nämnder inte har säkerställt en tillräckligt god intern kontroll vad gäller hantering av riktade statsbidrag. I nuläget finns det inga kommunövergripande rutindokument som avser riktade statsbidrag, vilket har resulterat i att respektive nämnd har olika arbetssätt.

Vi bedömer att Barn- och ungdomsnämnden har säkerställt en i huvudsak tydlig arbetsmodell med rutiner vid ansökan om och uppföljning av statsbidrag. Därtill finns en tydlig rollfördelning mellan olika enheter, kvalitetsenheten och Campus vad gäller informationsutskick till skolor samt ansvarstagande av ansökningsprocessen.

Vi bedömer att Vård- och omsorgsnämnden saknar en likartad struktur, i nuläget finns det inga nedskrivna rutindokument kring arbetsflödet. Detta ökar risken för att rutiner inte upprätthålls vid t ex längre sjukfrånvaro eller i samband med att personal slutar. Vi bedömer att Vård- och omsorgsnämnden bör ta fram ett rutindokument som beskriver arbetsrollen samt en processbeskrivning vid ansökan om och återrapportering av riktade statsbidrag. Nämnden kan vidta denna åtgärd för att säkerställa att hantering av riktade statsbidrag inte blir personbundet. Vidare behöver varje nämnd inkludera riktade statsbidrag i internkontrollplanen för att säkerställa att det sker en kontroll av området.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi kommunstyrelsen och nämnderna att:

- Kommunstyrelsen bör överväga att ta fram ett kommunövergripande rutindokument som avser riktade statsbidrag.
- Samtliga nämnder bör ha egna skriftliga rutindokument avseende riktade statsbidrag, i syfte att säkerställa att rutiner upprätthålls vid t ex längre sjukfrånvaro eller i samband med att personal slutar.
- Överväga om rutinerna och processerna kring statsbidrag ska inkluderas i respektive styrelses/nämnds internkontrollplan.
- Säkerställa att det finns ett unikt projektnummer för varje enskilt riktat statsbidrag i ekonomisystemet.

2 Inledning/bakgrund

Vi har av Nyköpings kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens hantering av riktade statsbidrag. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

Statsbidrag delas in i huvudtyperna generella och riktade statsbidrag där det finns möjlighet för kommunerna att söka riktade statsbidrag. Generella statsbidrag är inte avsedda för någon specifik verksamhet och tilldelas kommunerna per automatik.

Riksdag och regering har tagit flera beslut gällande riktade statsbidrag för att kompensera kommuner och regioner för merkostnader och förlorade intäkter som en följd av coronapandemin. Det berör bland annat hälso- och sjukvård, äldre- och funktionshinderomsorg, kollektivtrafik, testning, tillsyn av servering, motverka konsekvenser av isolering för äldre m m.

I övrigt finns en mångfald av statsbidrag att söka för kommunen som ger möjligheter till ökade intäkter. Samtidigt behöver hänsyn tas till att de riktade statsbidragen ofta ställer krav på direkta åtgärder, kommunal medfinansiering eller att kommunen inte får genomföra effektiviseringar (som medför minskade kostnader) inom området som statsbidraget avser, exempelvis statsbidraget för likvärdig skola. För allt fler kommuner har vissa av de riktade statsbidragen nu kommit att bli av sådan storlek att de används som en direkt delfinansiering av den kommunala verksamheten.

Det ekonomiska beroendet av riktade statsbidrag medför en risk då kommunen kan missa att söka ett statsbidrag eller av okunskap vidta åtgärder som medför att rätten till statsbidraget försvinner. Vidare finns för vissa av bidragen risk att kommunen vid en ej tillfredsställande redovisning eller genomförd avsedd verksamhet blir återbetalningsskyldig. Det finns flera anledningar att granska att den interna kontrollen avseende att bevaka, söka, beräkna och återrapportera statsbidrag är väl fungerande. Det finns dessutom kan finnas en risk för att statsbidrag inte hanteras på ett korrekt sätt i den kommunala redovisningen, exempelvis då statsbidrag kommer till kommunen i slutet av ett år.

Revisorerna bedömer utifrån sin riskanalys 2022 att det finns en risk att kommunens hantering av statsbidrag inte sker på ett ändamålsenligt och tillfredsställande sätt och har därför beslutat att granska området.

2.1 Syfte och revisionsfrågor

Granskningen har syftat till att bedöma om kommunstyrelsen och nämnderna har säkerställt att den interna kontrollen vad gäller hantering av riktade statsbidrag är tillfredsställande och tillräcklig.

Då nästan samtliga riktade statsbidrag i kommunen hanteras av Barn- och ungdomsnämnden/Division Utbildning samt Vård- och omsorgsnämnden/Division Social Omsorg har granskning skett inom dessa verksamheter.

Följande revisionsfrågor har varit aktuella i samband med granskningen:

1. Finns rutiner för att säkerställa att det finns information om tillgängliga statsbidrag att söka samt att det är tydligt vem som fattar beslut om statsbidrag ska sökas eller ej?
2. Finns tillförlitliga och säkra rutiner för ansökningar om statsbidrag?
3. Finns tillförlitliga och säkra rutiner för återrapportering/redovisning till staten av riktade statsbidrag?
4. Omfattas statsbidrag av nämndernas interna kontroll?
5. På vilket sätt säkerställer kommunen att den verksamhet som omfattas av statsbidraget även löper på långsiktigt?

2.2 Avgränsning

Granskningen har avgränsats till att granska kommunstyrelsens och utvalda nämnders arbete med att säkerställa en tillräcklig hantering av statsbidrag.

Granskningen har avsett förhållandena vid granskningstidpunkten 2022.

2.3 Revisionskriterier

Granskningen har utgått ifrån av fullmäktige fattade beslut rörande mål och uppdrag som berör området. Vidare har vi bedömt om rutinerna uppfyller:

- Kommunallagen 6 kap. 6 § ***”Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.”***
- Förordningar om riktade statsbidrag inom nämndernas ansvarsområden
- Budget 2022 med flerårsplan 2023–2024
- Övriga styrdokument som är aktuella i granskningen

2.4 Ansvarig nämnd

Granskningen har i första hand berört barn- och ungdomsnämnden samt vård- och omsorgsnämnden. Kommunstyrelsen har utifrån sin övergripande roll som ansvarig också omfattats av granskningen.

2.5 Metoder

Granskningen har genomförts genom:

- Intervjuer med tjänstepersoner.
- Insamling av relevanta dokument.
- Insamling av ekonomisk information.
- Analyser.



Nyköpings kommun

Granskning av Kommunens hantering av riktade statsbidrag

2022-09-20

- Skriftlig och muntlig avrapportering.

3 Resultat av granskningen

Inom ramen för denna granskning har KPMG blivit informerade av ekonomichef i Nyköpings kommun att det endast är verksamheter under Barn- och ungdomsnämnden samt Vård- och omsorgsnämnden som ansöker om riktade statsbidrag. Därav har vi avgränsat granskningen till dessa verksamheter.

3.1 Barn- och ungdomsnämnden

3.1.1 Organisation

Av intervjuer framkommer att det finns två tjänstepersoner som tillhör kvalitetsenheten, som faller under Division Utbildning, som ansvarar för ansökningsprocessen gällande statsbidrag från förskola till gymnasium. Statsbidrag som avser vuxenutbildning hanteras och söks av skolchef på enheten Campus. Därtill finns två sakkunniga tjänstepersoner inom politiska beredningen och samordningsgruppen som ansöker om statsbidrag till Barn- och ungdomsnämnden.

3.1.2 Arbetsrutin för Barn- och ungdomsnämnden/Division Utbildning och ansvar vid beviljat statsbidrag

Vi har tagit del av två rutindokument varav det första rutindokumentet avser kvalitetsenheten och den andra är ett rutindokument för rektorer/skolchefer.

Av rutindokumentet som avser kvalitetsenheten framkommer att det är kvalitetsenheten som ansvarar för bevakning av statsbidrag som berör verksamheter som faller under Barn- och ungdomsnämnden. Personal på kvalitetsenheten ansvarar för att informera berörda verksamheter om aktuella statsbidrag som de kan ansöka om.

Kvalitetsenheten ska även mejla information till verksamheter vid varje sökbart bidrag. I mejlet ska det framgå ansvarig person för ansökan, i de flesta fall är det rektor eller skolchef som ansvarar för att förordningar efterlevs samt att det sker en ekonomisk redovisning. Vidare är det ansvarig på kvalitetsenheten som administrerar och ansvarar för handlägningsprocessen, bland annat att sammanställa verksamheternas uppgifter. Detta gäller för varje bidrag som administreras på t ex Skolverkets hemsida under "mina sidor". Varje bidragsansökan, beslut och redovisning diarieförs i programmet Platina.

Kvalitetsenhetens rutiner avser de bidrag som söks av förskola, förskoleklass, grundskola/grundsärskola och gymnasium/gymnasiesärskola. Därtill finns bidrag som avser vuxenutbildning som kan sökas av enheten Campus. Kvalitetsenheten ansvarar tillsammans med Campus för att säkerställa att bidrag som avser vuxenutbildning söks. Kvalitetsenheten ansvarar även för att sammanställa uppgifter innan ansökan skickas till t ex Skolverket.

Vidare har vi tagit del av ett rutindokument som avser rektorer och skolchefer vid ansökan om statsbidrag. Av dokumentet framkommer att statsbidrag söks av kvalitetsenheten där tjänsteperson kontaktar rektor/skolchef för att bedöma om det finns ett intresse, samt att insamla nödvändig information för att sedan göra en ansökan. När ett beslut kring ett ansökt statsbidrag kommer meddelas de som berörs

2022-09-20

av ansökan oavsett om det beviljas eller inte. Alla ansökta statsbidrag diarieförs i ett ekonomisystem med ett unikt projektnummer för varje ansökt statsbidrag. Information som registreras i Platina är exempelvis ansökningarna och redovisningarna av statsbidrag. Samtliga bidrag redovisas till bidragsgivaren (detta görs av kvalitetsenheten). Det finns en viss skillnad på vilka krav kring utförlighet som ställs vid redovisning mellan de olika bidragen. Redovisningar sker vid de tillfällen och datum som är kopplat till respektive bidrag. De pengar som inte kan redovisas betalas tillbaka till bidragsgivaren.

3.1.3 Kommentarer och bedömning

Intervjuade på kvalitetsenheten uppger att de ansvarar för att hålla ihop ansökningsprocessen kring statsbidrag. Detta sker dels genom att bevaka tillgängliga statsbidrag på t ex Skolverkets hemsida, dels på andra myndigheters hemsidor för att sedan meddela rektorer/skolchefer. Således görs en avvägning huruvida bidraget anses vara relevant samt intressant vid ansökan. Om tjänstepersonalen inte bedömer att det som är kopplat till statsbidraget är genomförbart så sker ingen ansökan. Detta gäller för samtliga statsbidrag. Dessutom uppger intervjuade att ekonomienheten på Division Utbildning är involverade i ansökningsprocessen dels vid budgetering, redovisning och periodisering av statsbidrag.

Vidare framgår att majoriteten av statsbidragen är tidsavsatta på ett år vilket kan påverka verksamheternas långsiktiga planering. Därav försöker de verksamheter inom såväl Campus som kvalitetsenheten som ansökt om bidrag vara återhållsamma med spenderande av det mottagna bidraget så att det inte blir problem vid eventuella återbetalningsbesked. Således tilldelas varje beviljat statsbidrag ett projektnummer, detta för att säkerställa vilka statsbidrag som mottagits samt även för att underlätta uppföljningen.

Projektnummer används i såväl dokumenthanteringssystem som ekonomisystem. Återrapportering sker till berörda i Barn- och ungdomsnämnden och dess sakkunniga där personal från kvalitetsenheten respektive Campus redovisar en sammanställning av sökta bidrag samt uppföljning av dessa.

Utöver kvalitetsenheten och Campus finns två sakkunniga tjänstepersoner inom Barn- och ungdomsnämnden som ansöker om statsbidrag. Rekvireringen av medel ansvarar de sakkunniga tjänstepersonerna för och beslut om fördelning hanteras i nämnden. Det finns dock inga skriftliga rutiner eller styrdokument utan det är delegationsordningen som styr de sakkunnigas arbete. Vidare sker återrapportering till t ex Skolverket kring hur erhållet bidrag har utnyttjats.

Vi bedömer att Barn- och ungdomsnämnden har tillräckliga rutiner för att identifiera vilka bidrag som finns att söka. Därtill bedömer vi att det finns en kontinuerlig uppföljning av statsbidrag inom nämnden genom användandet av projektnummer och därtill kopplad uppföljning. Det sker även en kontinuerlig återrapportering till Barn- och ungdomsnämnden såväl som till Skolverket och till andra bidragsgivare. Nämndens internkontrollplan innehåller dock inget kring rutiner och processer för statsbidrag, vilket vi bedömer att nämnden bör överväga.

3.2 Vård- och omsorgsnämnden

3.2.1 Organisation

Vård- och omsorgsnämnden ansvarar för myndighetsutövning och verksamheter för äldre personer och funktionsnedsatta, inklusive psykiskt funktionsnedsatta. Inom nämnden finns det en sakkunnig tjänsteperson som ansvarar för ansökan av statsbidrag för samtliga verksamheter inom såväl nämnd som Division Social Omsorg.

3.2.2 Arbetsrutin för Vård- och omsorgsnämnden och ansvar vid beviljat statsbidrag

Enligt intervjuade finns det inga skriftliga rutindokument eller andra former av styrdokument som vägleder den sakkunnige vid ansökan om statsbidrag. Det finns inte heller något kommunövergripande styrdokument som avser statsbidrag.

Intervjuade uppger att samtliga statsbidrag söks från Socialstyrelsen med undantag för ett statsbidrag som söks från Kammarkollegiet. Under Covid-19 pandemin söktes merparten statsbidrag som avser äldreomsorgen från Socialstyrelsen.

Det är den sakkunnige tjänstepersonen som ansvarar för att hålla ihop hela ansökningsprocessen, bland annat att administrera och ansöka om bidragen. Ansökan av statsbidrag görs på Socialstyrelsens hemsida då större delen av statsbidragen söks från Socialstyrelsen. Ansökan sker utifrån beaktande av bl a krav och genomförbarhet. Vid ansökan måste den sakkunnige redogöra vad bidraget ska användas till. Därefter hamnar bidragspengarna på nämndens balanskonto. Nämnden bestämmer sedan hur pengarna ska fördelas mellan de olika verksamheterna. Sista stadiet är återrapportering till bidragsgivaren.

Det framgår vidare att erhållna statsbidrag kan komma att betalas tillbaka, exempelvis vid de fall då nämnden inte har förbrukat pengarna de erhållit. De flesta statsbidragen ska användas inom ett år. Uppföljning av statsbidrag sker i Excel, dock används inga unika projektnummer för de olika bidragen.

Intervjuade uppger att det inte finns en tydlig struktur för vilka statsbidrag som ska sökas, i stället görs en bedömning mellan den sakkunnige tjänstepersonen och ordförande för nämnden. Vidare framgår av intervjuade att rutiner och processer kring statsbidrag inte finns med i nämndens internkontrollplan.

3.2.3 Kommentarer och bedömning

Vi bedömer att nämnden inte fullt ut säkerställt att det finns tillräckligt goda och säkra rutiner vid ansökan om statsbidrag samt tillräckligt goda och säkra rutiner vid återrapportering till respektive bidragsgivare. Rutiner och processer finns inte med i nämndens internkontrollplan.

Vi bedömer att nämnden bör överväga att upprätta skriftliga rutiner vad gäller statsbidrag. Övergripande styrdokument bör dessutom finnas centralt på kommunnivå. Detta i syfte att säkerställa att rutiner kring statsbidrag upprätthålls vid längre sjukfrånvaro eller i samband med att t ex personal slutar.

4 Besvarande av revisionsfrågor

Nedan framgår de revisionsfrågor som var aktuella i samband med granskningen och vilken bedömning som görs av dessa:

Finns rutiner för att säkerställa att det finns information om tillgängliga statsbidrag att söka samt att det är tydligt vem som fattar beslut om statsbidrag ska sökas eller ej?

Vi bedömer att Barn- och ungdomsnämnden har utformat ett i huvudsak ändamålsenligt system för hur ansökan av statsbidrag ska hanteras. Det finns en tydlig rollfördelning kring beslutsfattande samt en process för beslutsfattande vid ansökan om statsbidrag. Däremot anser vi att Vård- och omsorgsnämnden saknar denna struktur då de bl a saknar nedskrivna rutiner som beskriver processen vid ansökan och beslutsfattande kring statsbidrag.

Finns tillförlitliga och säkra rutiner för ansökningar om statsbidrag?

Vi bedömer att Barn- och ungdomsnämnden har säkerställt ändamålsenliga rutindokument som vägleder tjänstepersoner på kvalitetsenheten och Campus vid ansökan av statsbidrag. Vi bedömer att Vård- och omsorgsnämnden inte har samma struktur då bl a rutindokument inom området saknas.

Finns tillförlitliga och säkra rutiner för återrapportering/redovisning till staten av riktade statsbidrag?

Vi bedömer att Barn- och ungdomsnämnden har en tillräcklig god systematik för att följa upp erhållet statsbidrag genom att tilldela respektive statsbidrag ett projektnummer. Det sker även en kontinuerlig återkoppling till bl a Skolverket och andra bidragsgivare hur pengarna används. Däremot anser vi att Vård- och omsorgsnämnden inte har säkerställt en tillräcklig god rutin vid återrapportering till bidragsgivare då det bl a saknas skriftliga rutiner.

Omfattas statsbidrag av nämndernas interna kontroll?

Vi noterar att Barn- och ungdomsnämnden och Vård- och omsorgsnämnden inte har inkluderat statsbidrag i sina respektive internkontrollplaner.

På vilket sätt säkerställer kommunen att den verksamhet som omfattas av statsbidraget även löper på långsiktigt?

Uppföljning av hur de olika statsbidragen används sker löpande. Vi bedömer att ansvariga i allt väsentligt har kontroll över under vilka tidsperioder de olika bidragen är aktuella. Information lämnas kontinuerligt till respektive nämnd.

5 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att granskade nämnder inte har säkerställt en tillräckligt god intern kontroll vad gäller hantering av riktade statsbidrag. I nuläget finns det inga kommunövergripande rutindokument som avser riktade statsbidrag, vilket har resulterat i att respektive nämnd har olika arbetssätt.

Vi bedömer att Barn- och ungdomsnämnden har säkerställt en i huvudsak tydlig arbetsmodell med rutiner vid ansökan om och uppföljning av statsbidrag. Därtill finns en tydlig rollfördelning mellan olika enheter, kvalitetsenheten och Campus vad gäller informationsutskick till skolor samt ansvarstagande av ansökningsprocessen.

Vi bedömer att Vård- och omsorgsnämnden saknar en likartad struktur, i nuläget finns det inga nedskrivna rutindokument kring arbetsflödet. Detta ökar risken för att rutiner inte upprätthålls vid t ex längre sjukfrånvaro eller i samband med att personal slutar. Vi bedömer att Vård- och omsorgsnämnden bör ta fram ett rutindokument som beskriver arbetsrollen samt en processbeskrivning vid ansökan om och återrapportering av riktade statsbidrag. Nämnden kan vidta denna åtgärd för att säkerställa att hantering av riktade statsbidrag inte blir personbundet. Vidare behöver varje nämnd inkludera riktade statsbidrag i internkontrollplanen för att säkerställa att det sker en kontroll av området.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi kommunstyrelsen och nämnderna att:

- Kommunstyrelsen bör överväga att ta fram ett kommunövergripande rutindokument som avser riktade statsbidrag.
- Samtliga nämnder bör ha egna skriftliga rutindokument avseende riktade statsbidrag, i syfte att säkerställa att rutiner upprätthålls vid t ex längre sjukfrånvaro eller i samband med att personal slutar.
- Överväga om rutinerna och processerna kring statsbidrag ska inkluderas i respektive styrelses/nämnds internkontrollplan.
- Säkerställa att det finns ett unikt projektnummer för varje enskilt riktat statsbidrag i ekonomisystemet.



Nyköpings kommun

Granskning av Kommunens hantering av riktade statsbidrag

2022-09-20

Datum som ovan

KPMG AB

Anders Petersson
*Certifierad kommunal yrkesrevisor
och uppdragsansvarig*

Naod Daniel Habte
Verksamhetsrevisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.

6 Bilagor

Bilaga 1 – Riktade statsbidrag 2019-2021 – Division Utbildning

Statsbidrag	Målgrupp	Beviljad helår 2020	Beviljad helår 2021 innan återkrav	Statsbidrag 2019	Målgrupp	Beviljad/Summa	Återkrav
Bättre språkutveckling i förskolan	fsk	490 000 kr	1 578 804 kr	Integrationsprogram	gy	1773000	
Läslýft i förskolan	fsk	1 396 200 kr	1 503 600 kr	Papperlösa barn vt-19	gr, gy	139 010	
Mindre barngrupper	fsk	16 546 915 kr	7 999 018 kr	Likvärdig skola	gr	17 813 817	0
Entreprenörskap huvudmän	fsk, gr, gy	37 861 kr	INSTÄLLT	Karriärtjänster	gr, gy		
Lärarlönelyftet (10% fsk, fritids)	fsk, gr, gy	12 462 471 kr	12 056 355 kr	Karriärtjänster vt-19	gr, gy, vux	2 809 387	
Karriärtjänster	gr, gy	5 591 121 kr	5 552 908 kr	Karriärtjänster ht-19	gr, gy, vux	2 937 419	
Läslýft i skolan	gr (F-3)		382 800 kr	Laxhjälp	gr, gr-sär	3 943 000	0
Likvärdig skola	gr	24 205 690 kr	30 928 455 kr	Högskolestudier spec vt -19	gr	429 520	
Lärarassistenter	gr	2 159 366 kr	2 109 902 kr	Läslýft	fsk, gr	832 000	
Laxhjälp	gr	3 317 000 kr	2 617 000 kr	Entreprenörskap huvudmän	fsk, gr, gy	Avslag	
Lärartýft	gr, gy, vux		97 500 kr	Lovskola	gr, gy		
Högskolestudier sva/sfi	gr, gy, vux	30 530 kr	61 040 kr	Lovskola sommar	gr, gy	216 000	
Behörighetsgivande utbildning för yrkeslärare	gr, gy, vux	181 493 kr	294 878 kr	Lovskola övriga lov	gr, gy	100 500	
Högskolestudier specialpedagogik	gr, sär	1 172 920 kr	776 440 kr	Elevhälsa och specialpedagogik	gr (i nuläget 1 gy coskä)	1 698 120	234 000
Skapande skola (kulturrådet)	gr	305 000 kr	340 550 kr	Skolbibliotek ht 19	gr, gy	47 260	0
lovskola	åk 6-gy	330 300 kr	1 878 300 kr	Lägstadiesatsningen	gr	9 130 910	
Försöksverksamhet branschskola	gy	500 000 kr	400 000 kr	Fritidshemsatsningen	gr	1 200 017	
Gymnasial lärling	gy	847 930 kr	707 836 kr	Gymnasial lärling vt 2019	gy	388 608	
Introduktionsprogram	gy	1 770 000 kr	Utgått	Mindre barngrupper 19/20	fsk	16 806 647	1 321 105
Specialpedagogik för lärande	gy		68 700 kr	Skolledare och extra karriärtjänster	gr, gy	Avslag	
Elevhälsa	samtliga	1 915 430 kr	1 696 700 kr	Lärarlönelyftet vt 19	gr, gy	6 271 724	
Papperlösa barn	gr, gy, sär	233 330 kr	79 315 kr	Lärarlönelyftet ht 2019	gr, gy	5 985 045	
SUMMA		73 260 217 kr	71 050 786 kr	Försöksverksamhet branschskolor	gy (Kriztina, Jonas)	500 000	
				papperlösa barn	gr + gy	146 803	0
				Högskolestudier sva/ sfi ht-19	vux	Avslag	
				Högskolestudier spec ht-19	2 ped,	148 680 kr	0
				Karriärtjänster 19/20 ht-19	Gr, gy	2 937 419	
				Karriärtjänster 19/20 vt 20	Gr, gy	2 868 929	
				Behörighetsgivande utbildning för yrkeslärare	Gy, rec Kriztina	75 443	41 494
				Gymnasial lärling ht 2019	Gy	305 159	
				Lärarassistenter	Gr	472 134	
				Bättre språkutveckling i förskolan	Fsk	370 832 kr	91 365



Nyköpings kommun
Granskning av Kommunens hantering av riktade statsbidrag

2022-09-20

Bilaga 2 – Riktade statsbidrag 2019-2021 – Barn- och ungdomsnämnden

Statsbidrag i tkr till nämnden	2019	2020	2021
Maxtaxa	12 140	11 125	11 168
Statsbidrag natt & helg	396	495	462
Skolmiljarden			7 038
Kvalitetssäkrande åtgärder	2 574	2 602	2 683

Bilaga 3 – Riktade statsbidrag 2019-2022 – Vård- och omsorgsnämnden/Division Social Omsorg

Riktade statsbidrag, Vård- och omsorgsnämnden, Nyköpings kommun				
kr	2019	2020	2021	2022
Förstärkning av äldreomsorgen	3 196 803			
Säkerställa en god vård och omsorg om äldre personer			26 748 271	26 885 586
Habiliteringsersättning	3 285 230	2 288 371	2 239 932	2 081 037
Motverka ensamhet och ökad kvalitet i demensomsorgen		3 949 341	4 070 607	4 091 504
Motverka konsekvenser av isolering pga covid-19 *)		192 627		
Krisstöd, samtalsstöd, traumastöd efter covid-19		763 259		
Fler ssk på särskilda boenden för äldre			0	?
Hållbart arbetsliv			1 000 000	?
Lägre andel timanställda i äldreomsorgen			0	?
Teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus *)			1 081 419	1 083 108
Äldreomsorgslyftet		2 966 457	22 694 388	11 362 246
Täckning av merkostnader pga covid-19		60 477 423		

VON § Rapportering utifrån internkontrollplan 2022 gällande beslutsefterlevnad respektive aktiviteter på särskilda boenden för äldre

Diarienummer: VON21/122

Enligt Vård- och omsorgsnämndens internkontrollplan för innevarande år ska efterlevnaden av nämndens beslut samt om hyresgästerna på särskilda boenden för äldre få aktiviteter och stimulans i rimlig utsträckning, följas upp. Aktivitetssamordnaren samt nämndens sakkunniga tjänsteman har nu genomfört internkontrollen och inkommit med rapporter, vilka bifogats tjänsteskrivelsen.

Före år 2020 konstaterades att divisionens efterlevnad av nämndens beslut var mycket låg. Därför togs det kontrollområdet med i nämndens internkontrollplan. Årets internkontroll visar att beslutsefterlevnaden är god, även om tidplanen relativt ofta överskrids.

När det gäller aktiviteter på särskilda boenden för äldre visar internkontrollen att många aktiviteter av skilda slag genomförs och erbjuds samtliga hyresgäster. Brukarundersökningen visar dock på ett lågt betyg för aktiviteter och utvistelser. Mot bakgrund av det har divisionen nu tagit fram en handlingsplan, vilken redovisas i separat ärende.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapportering från internkontroll avseende beslutsefterlevnad respektive aktiviteter på särskilt boende för äldre, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-16.

Beslutet skickas till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Rapportering från internkontroll avseende besluts- efterlevnad respektive aktiviteter på särskilt boende för äldre

Bakgrund

Enligt Vård- och omsorgsnämndens internkontrollplan för innevarande år ska efterlevnaden av nämndens beslut samt om hyresgästerna på särskilda boenden för äldre får aktiviteter och stimulans i rimlig utsträckning, följas upp. Aktivitetssamordnaren samt nämndens sakkunniga tjänsteman har nu genomfört internkontrollen och inkommit med rapporter, vilka bifogats tjänsteskrivelsen.

Före år 2020 konstaterades att divisionens efterlevnad av nämndens beslut var mycket låg. Därför togs det kontrollområdet med i nämndens internkontrollplan. Årets internkontroll visar att beslutsefterlevnaden är god, även om tidplanen relativt ofta överskrids.

När det gäller aktiviteter på särskilda boenden för äldre visar internkontrollen att många aktiviteter av skilda slag genomförs och erbjuds samtliga hyresgäster. Brukarundersökningen visar dock på ett lågt betyg för aktiviteter och utvistelser. Mot bakgrund av det har divisionen nu tagit fram en handlingsplan, vilken redovisas i separat ärende.

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 rapportering från internkontroll avseende beslutsefterlevnad respektive aktiviteter på särskilt boende för äldre, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-16.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg

Internkontroll - Beslutsefterlevnad

Ärende	Dnr	Kommentar
Implementering av riktlinjen för boendestöd	18/106	Otillräckligt genomförande trots plan. Ska dock ändras.
Implementering av delegeringsriktlinjen	20/7	Handlingsplan framtagen och genomförs, men tagit längre tid.
Åtgärder efter sommaruppföljning 2021	21/7	Genomfört. OK.
Boendeomställning FSO	21/39	Pågår. Tar lång tid. Flera orsaker.
Handlingsplan anhörigstöd	21/40	Tagit längre tid. Nu OK.
Förändringsarbete nya demensteamet	21/48	Genomfört. OK.
Åtgärder efter tillsyn inom FSO	21/69	Pågår. Tar längre tid.
Arbete efter tillsyn inom säbo	21/69	Pågår
Uppföljning Lex Sarah-åtgärder	21/79	Otillräckligt genomförande. Nu finns planer.
IOP	21/105	Pågår, men tagit längre tid.
HGT	21/105	Genomfört på kortare tid.
Uppföljning HT-beslut	21/105	Pågår enligt plan.
Uppföljning Rehab-målet	21/105	Pågår enligt plan.
Individuella beslut på säbo	21/105	Pågår enligt plan.
Externa placeringar	21/105	Pågår. Tar lång tid. Flera orsaker.
Kvalitativ HSO	21/105	Pågår enligt plan.
Måltidssystem	21/105	Pågår. Tar längre tid. Yttre orsaker.
Ekonomi i balans	21/105	Pågår. Tar längre tid.
Samsjuka	21/105	Pågår. Tar längre tid.
Arbete efter brukarundersökning FSO	22/11	Pågår, men tagit längre tid.
Åtgärder efter PSB	22/13	Handlingsplan framtagen och genomförs. Pågår.
Åtgärder efter tillsyn HT	22/45	Pågår
Brukarundersökning ÄO	22/65	Pågår

Resultat

Totalt antal ärenden	23
Genomfört eller pågår enligt plan	11
Genomfört eller pågår på "overtid"	11
Otillräckligt genomförande	1

Internkontrollplan, aktiviteter säbo 2022

Identifiera vilka aktiviteter som erbjudits

Många av de aktiviteter som erbjudits och genomförts, har varit på säbo-avdelning. Närhetsprincipen är en viktig faktor för att förenkla för aktivitet. På dagarna har aktiviteter såsom bingo, sällskapsspel, högläsning, korsord, filmvisning, sittgymnastik, pussel, samtal, fika mm genomförts. Digitala hjälpmedel har också nyttjats som sinnesstimulans, såsom interaktiva projektorer, digitala husdjur, music-dolls och aktivitets-appar via webben. Läns museet har ställt ut olika tema-utställningar på våra boenden. Tips-promenader och ute-promenader har erbjudits, där personal, anhöriga och Väntjänsten hjälpt till. Röda korset har erbjudit cykelutflykter med special-anpassade cyklar. Under sommarhalvåret genomfördes över 200 cykel-utflykter. Hästskjuts på gammalt sätt har erbjudits och varit ett populärt inslag. På helger och storhelger har det erbjudits Pub-afton, hattparad, julmarknad, luciafirande, midsommarfirande, nationaldagsfirande, ljuständning, kräftskiva, påskpyssel mm. Svenska kyrkan har erbjudit gudstjänster, musikstunder och enskilda samtal. Allsångsträffar har erbjudits via Studieförbundet NBV. 300 timmars allsång på 23 avdelningar har genomförts. Minnescirklar har också påbörjats igen efter pandemin och har under året växt i intresse. Större musik-konserter har erbjudits och över 70 konserter har genomförts.

Hur stor andel av de boende har aktivt blivit erbjudna aktiviteter?

En del av de boende vill ha fler aktiviteter, andra färre eller inga alls. Alla hyresgäster erbjuds dock aktiviteter kontinuerligt. Det erbjuds både grupp-aktiviteter och individuella aktiviteter. En del hyresgäster tackar ibland nej till erbjuden aktivitet. Det kan till exempel bero på trötthet, ovilja, sjukdom mm. Utgångspunkten är att alla hyresgäster får uppleva en meningsfull tillvaro, oavsett antal aktiviteter. Individens behov är i centrum, vilket gör att det inte finns något standardmått på hur ofta man ska ha aktiviteter. Det är Individuellt anpassat.

VON § Fria arbetsskor för omsorgspersonal

Diarienummer: VON22/95

På uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden (§ 87) har Division Social omsorg (DSO) tagit fram ett underlag gällande införande av fria arbetsskor för den personal inom äldreomsorgen, funktionsstödsomsorgen och hälso- och sjukvården som arbetar med kunder/hyresgäster/brukare/patienter. Se bilaga.

Av underlaget framgår att fria arbetsskor ger konsekvenser som

- Bättre arbetsmiljö
- Ökad jämställdhet
- Minskad smittspridning
- Attraktiv arbetsgivare

En rad kriterier behöver vara uppfyllda för att arbetsskorna inte ska ses som skattepliktig förmån för de anställda. Bland annat måste skorna vara försedda med arbetsgivarens logotyp. Förslaget går ut på att den anställda får ett par skor per år. Den årliga kostnaden bedöms bli cirka 700 tkr. Första året tillkommer en engångskostnad på 60 tkr för skohyllor.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** införa fria arbetsskor i enlighet med det underlag som bilagts tjänsteskrivelse daterad 2022-11-10,
- 2) att** finansiera den årliga kostnaden på 700 tkr och engångskostnaden på 60 tkr ur statsbidraget för En god och säker vård och omsorg,
- 3) att** uppdra åt Division Social omsorg att utan dröjsmål verkställa införandet och sedan sköta hanteringen kring fria arbetsskor inom befintlig budgetram, samt
- 4) att** uppdra åt Division Social omsorg att till nämndens sammanträde i juni 2023 inkomma med en skriftlig rapport över hur införandet av fria arbetsskor gått.

Beslutet skickas till:
Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Fria arbetsskor för omsorgspersonal

Bakgrund

På uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden (§ 87) har Division Social omsorg (DSO) tagit fram ett underlag gällande införande av fria arbetsskor för den personal inom äldreomsorgen, funktionsstödsomsorgen och hälso- och sjukvården som arbetar med kunder/hyresgäster/brukare/patienter. Se bilaga.

Av underlaget framgår att fria arbetsskor ger konsekvenser som

- Bättre arbetsmiljö
- Ökad jämställdhet
- Minskad smittspridning
- Attraktiv arbetsgivare

En rad kriterier behöver vara uppfyllda för att arbetsskorna inte ska ses som skattepliktig förmån för de anställda. Bland annat måste skorna vara försedda med arbetsgivarens logotyp. Förslaget går ut på att den anställde får ett par skor per år. Den årliga kostnaden bedöms bli cirka 700 tkr. Första året tillkommer en engångskostnad på 60 tkr för skohyllor.

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** införa fria arbetsskor i enlighet med det underlag som bilagts tjänsteskrivelse daterad 2022-11-10.
- 2) **att** finansiera den årliga kostnaden på 700 tkr och engångskostnaden på 60 tkr ur statsbidraget för En god och säker vård och omsorg.
- 3) **att** uppdra åt DSO att utan dröjsmål verkställa införandet och sedan sköta hanteringen kring fria arbetsskor inom befintlig budgetram.

- 4) **att** uppdra åt DSO att till nämndens sammanträde i juni 2023 inkomma med en skriftlig rapport över hur införandet av fria arbetskor gått

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg

Underlag till beslut om fria arbetskor i Division Social omsorg (DSO)

Uppdrag

Att till nämnden den 1 december 2022 inkomma med ett underlag till beslut gällande fria arbetskor inom DSO.

Bakgrund

Många medarbetare inom DSO går mycket på hårda golv och en medarbetare i exempelvis hemtjänsten kan på en dag gå 20 000 steg. Därför är det mycket viktigt med bra skor som en förebyggande hälso- och arbetsmiljöåtgärd. Fallolyckor och förslitningsskador i de här yrkesgrupperna är kostsamma för arbetsgivaren p g a sjukskrivningar. För medarbetaren är sjukskrivning både kostsamt och ohälsosamt. Arbetskor som förmån förväntas bidra till färre sjukskrivningar.

I traditionellt manliga yrken i kommuner är arbetskor som förmån en självklarhet. I kvinnodominerade yrken i kommuner är det endast en låg procent som har samma förmån.

Arbetskor kan vid rätt användande förhindra smittspridning. Dock finns ej evidens för detta.

Arbetskor som förmån bidrar till att DSO blir en attraktiv arbetsgivare.

Konsekvenserna är således

- Bättre arbetsmiljö
- Ökad jämställdhet
- Minskad smittspridning
- Attraktiv arbetsgivare

Utifrån omvärldsbevakning, dvs genomläsning av andra kommuners upplägg inför införande av arbetskor till omsorgspersonal, är detta underlag upplagt på ett sätt som möjliggör tillhandahållande av fria arbetskor utan att medarbetare ska bli förmånsskyldiga till Skatteverket.

Genomförande

För att säkerställa att arbets skor inte ska vara skattepliktiga för den enskilde ska samtliga arbets skor vara märkta med logotyp.

Skorna ska vara obligatoriska att använda i arbetet och får ej användas privat.

Rutiner ska finnas för att säkerställa detta.

Om Skatteverket skulle välja att granska och besluta att inköpet av arbets skor inte uppfyller kriterierna för arbets fria arbets kläder, kan varje enskild medarbetare förmåns beskattas i efterhand trots att skorna är inköpta av arbetsgivaren.

Rättslig vägledning enligt Skatteverket

Skatteverket anser att om en arbetsgivare vill tillhandahålla sina anställda ordinära klädesplagg utan att det uppkommer en skattepliktig förmån bör följande krav vara uppfyllda. Kläderna bör:

- utgöra arbetskläder, dvs de tillhandahålls för att användas i tjänsten
- vara obligatoriska att använda i tjänsten för den anställda
- vara avpassade för tjänsten, dvs plaggen bör vara enhetliga för viss personal eller ha någon annan särskild egenskap
- vara försedda med arbetsgivarens namn eller logotyp så att de märkbart avviker från vanliga plagg.

För skattefrihet för sådana plagg räcker det således inte att de är försedda med logotyp eller att plaggen enligt avtal inte får användas privat, utan samtliga nämnda förutsättningar bör vara uppfyllda.

Underlag till beslut

Alla medarbetare inom hela divisionen som arbetar med brukare erbjuds ett par kostnadsfria arbets skor/år.

Ekonomi

Satsningen föreslås gälla årligen och berör ca 1 625 medarbetare inklusive vikarier, beräknat på ca 25 % utöver ordinarie anställda som arbetar ca 50 % och mer.

Den totala årliga kostnaden beräknas till ca 700 000 kr exklusive moms för arbets skor. Därtill kommer skohyllor till lokaler på cirka 60 000 kr som en engångskostnad.

Viktigt att beakta är att kostnaderna som presenteras inte är exakta, utan ungefärliga, baserat på antalet anställda idag och med prisexempel för arbetskor baserat på priser hos de leverantörer som kommunen har upphandlat idag. Vid en ny upphandling kan kostnaderna förändras. De presenterade beloppen är dessutom baserade på snittpriser och kan både bli högre och lägre beroende på val av sko.

Den bedömda kostnaden ovan inkluderar inte övriga kostnader som kan uppstå i samband med införandet av fria arbetskor, såsom kostnader för resurser vid införande, administrering och hanteringen av arbetskor. Dessa kostnader tillkommer.

VON § Uppföljning av nätbaserade matinköp inom hemtjänsten

Diarienummer: VON19/84

I september 2019 beslutade Vård- och omsorgsnämnden att genomföra en upphandling av nätbaserade matinköp inom hemtjänsten (§ 61). Det fanns flera anledningar till beslutet:

- Svårigheten att rekrytera personal. Personal är en bristvara som behöver nyttjas på bästa sätt för att möta kundernas behov.
- Arbetsmiljön förbättras då personalen slipper släpa på tunga matkassar.
- Kunderna blir mer delaktiga i sina inköp.
- Kommunens kostnader minskar.

Upphandling genomfördes och avtal slöts med MatHem i Sverige AB. Avtalet började gälla i november 2020, men pandemin gjorde att övergången för-dröjdes till maj 2021. Hösten 2022 skulle en uppföljning göras, vilken nu är genomförd och presenteras i bilagd rapport.

Synpunkter har inhämtats från myndighetsfunktion, hemtjänstutförare, kunder och MatHem. Uppföljningen visar att tre av de fyra målen ovan är helt eller delvis uppfyllda. Delaktigheten har inte påverkats enligt kundernas upplevelse. De intervjuade kunderna är i stor utsträckning positiva, så när som kring att företaget är stationerat i Stockholm. Hemtjänstutförarna är fortsatt lite mer missnöjda.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna uppföljningen av införandet av nätbaserade matinköp inom hemtjänsten, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-17.

Vård- och omsorgsnämnden

Uppföljning, nätbaserade matinköp inom hemtjänsten

Bakgrund

I september 2019 beslutade Vård- och omsorgsnämnden att genomföra en upphandling av nätbaserade matinköp inom hemtjänsten (§ 61). Det fanns flera anledningar till beslutet:

- Svårigheten att rekrytera personal. Personal är en bristvara som behöver nyttjas på bästa sätt för att möta kundernas behov.
- Arbetsmiljön förbättras då personalen slipper släpa på tunga matkassar.
- Kunderna blir mer delaktiga i sina inköp.
- Kommunens kostnader minskar.

Upphandling genomfördes och avtal slöts med MatHem i Sverige AB. Avtalet började gälla i november 2020, men pandemin gjorde att övergången fördröjdes till maj 2021. Hösten 2022 skulle en uppföljning göras, vilken nu är genomförd och presenteras i bilagd rapport.

Synpunkter har inhämtats från myndighetsfunktion, hemtjänstutförare, kunder och MatHem. Uppföljningen visar att tre av de fyra målen ovan är helt eller delvis uppfyllda. Delaktigheten har inte påverkats enligt kundernas upplevelse. De intervjuade kunderna är i stor utsträckning positiva, så när som kring att företaget är stationerat i Stockholm. Hemtjänstutförarna är fortsatt lite mer missnöjda.

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 införandet av nätbaserade matinköp inom hemtjänsten, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-17.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Uppföljning, nätbaserade matinköp inom hemtjänsten

Bakgrund

I september 2019 beslutade Vård- och omsorgsnämnden att genomföra en upphandling av nätbaserade matinköp inom hemtjänsten (§ 61). Det fanns flera anledningar till beslutet:

- Svårigheten att rekrytera personal. Personal är en bristvara som behöver nyttjas på bästa sätt för att möta kundernas behov.
- Arbetsmiljön förbättras då personalen slipper släpa på tunga matkassar.
- Kunderna blir mer delaktiga i sina inköp.
- Kommunens kostnader minskar.

Upphandling genomfördes och avtal slöts med MatHem i Sverige AB. Avtalet började gälla i november 2020, men pandemin gjorde att övergången fördröjdes till maj 2021.

Hösten 2022 skulle en uppföljning göras, vilken nu är genomförd och presenteras i denna rapport.

Uppföljningsmetod

Uppföljningen omfattar alla berörda parter. Ett antal frågor skickades till myndighetsfunktionen respektive alla hemtjänstutförare och muntliga intervjuer genomfördes med ett antal slumpmässigt utvalda kunder samt med MatHem.

Resultat

Myndighetsfunktion

Inledningsvis var det mycket klagomål från utförarnas sida kring hur mycket insatstid som beräknades. Detta har nu lagt sig och det fungerar.

Kunder som tidigare hade matinköp med hjälp av hemtjänstpersonal har haft synpunkter, men nytillkomna kunder ifrågasätter inte den nya lösningen på samma sätt.

Hemtjänstutförare

Vilka problem fanns i starten?

- Leveranstiderna hölls inte.
- Varor ställdes utanför dörren om kunden inte öppnade vid påringning.
- Kunderna blev besvikna då de inte fick handla där de ville.
- Varor levererades inte eller fel varor levererades.
- De privata utförarna behövde lägga mycket tid på att planera om, då leveranserna lades upp utifrån den kommunala hemtjänstens områdesindelning.

Vilka av dessa kvarstår?

Hemtjänstutförarna upplever att flertalet av ovanstående problem kvarstår.

Positivt att säga om lösningen?

- Kundernas delaktighet har ökat.
- Arbetsmiljön har förbättrats.
- Kunderna uppskattar leverans direkt till dörren och tycker att de oftast får fina varor.

Hur har samverkan med MatHem fungerat?

Det fungerade inte alltid felfritt i början, men nu är man i stort sett nöjd. MatHems personal har ett trevligt bemötande och brukar kunna lösa problemen, även om man ibland hamnar i telefonkö.

Hur har arbetsmiljön påverkats?

Arbetsmiljön har blivit mycket bättre urifrån att personalen slipper tunga lyft. Samtidigt har det blivit stressigare för planerarna, då det är problem med att hålla leveranstiderna. Det påverkar även personalen i övrigt.

Hur har personalförsörjningen påverkats?

Här ger de olika utförarna olika bilder. En uppger att man behöver lika mycket personal som tidigare, medan övriga utförare uppger att det frigjort tid.

Kunder

Inför övergången till MatHem var det cirka 450 kunder som hade hjälp av hemtjänsten med matinköp. MatHem har idag drygt 200 kunder. Diffen förklaras delvis av ett antal makepar (som blir en kund hos MatHem) och kunder i närheten av lanthandel som redan från början gavs "dispens". Därutöver var det cirka 150 kunder som sade upp insatsen vid övergången och valde att lösa sina inköp på annat sätt.

Tanken var att ställa frågor även till de kunder som valde att lösa sina inköp på annat sätt, men dessa gick inte att söka i verksamhetssystemet så här i efterhand. Däremot har frågor ställts till ett antal (14 stycken) slumpmässigt utvalda kunder som idag använder sig av MatHem. Antalet gör att deras svar inte med

säkerhet kan sägas stå för hela kundgruppen - det är inte statistiskt säkerställt - men ger ändå en hint om hur det ser ut.

Vad tycker du fungerar bra med MatHem?

Nästan samtliga kunder tycker att det fungerar bra och lyfter särskilt smidigheten, fräsch mat och trevlig personal hos MatHem.

Vad tycker du fungerar mindre bra?

Ungefär hälften av kunderna säger att de inte har något att klaga på. Några poängterar att de tycker det är tokigt att maten ska komma från Stockholm och ett par kunder lyfter att det händer att det är fel varor som kommer.

Vad tycker du om nätbaserade matinköp över lag?

Flera kunder föredrar att handla i riktig butik, så att de kan känna på varorna. Samtidigt är det flera av kunderna som tycker det är smidigt att handla online. Det var lite knepigt i början när de var ovana, men nu fungerar det smidigt.

Känner du dig mer delaktig i inköpen nu?

Kunderna är i stort sett eniga i att de inte tycker att deras delaktighet varken har förbättrats eller försämrats.

Har personalen haft tillräcklig kunskap för att kunna hjälpa dig med matbeställningarna på ett bra sätt?

Personalen har haft tillräckliga kunskaper anser alla kunder.

Några citat från kunderna ses sist i detta dokument.

MatHem

Vad har fungerat extra bra i Nyköping?

Samarbetet har varit mycket bra. Vi har haft löpande uppföljningsmöten, där frågor tagits upp på ett lösningsorienterat sätt.

Vad har fungerat sämre?

De inledande problemen med leveranstiderna. Så är det dock alltid i början. Det tar tid innan parterna lär känna varandra, att chaufförerna lär sig staden och allt har satt sig.

Sommarens byte av grossist ställde till en del, med låg leveransgrad från grossisten, vilket i sin tur påverkade MatHems leveranser till kunderna.

Vad tar ni med er från införandet i Nyköping?

Problemen med för tidiga leveranser och vikten av att utbilda personalen i hemsidans sorteringsmöjligheter för att exempelvis hitta billigaste vara.

Bemötande av den vanligaste kritiken

Prisnivån: MatHems varor är bara marginellt dyrare än Nyköpings butikers. Uppfattningen har till stor del berott på att personalen inte känt till eller tagit sig tid att leta på rätt sätt på hemsidan.

Att kassar lämnats utanför dörren då ingen öppnat: Enligt avtalet ska chaufförerna ringa hemtjänsten om ingen öppnar och sen ställa kassen utanför dörren. Ofta har dock inte hemtjänsten svarat vid påringning.

Miljöpåverkan av transporterna: Nyköpings kommun ställde krav på fordonen i upphandlingen på ett sätt som påskyndade utvecklingen mot miljövänligare alternativ hos MatHem.

Ekonomi

Den budgeterade ekonomiska effekten uppgick på årsbasis till en besparing på cirka två mnkr. Utfallet blev cirka fyra mnkr, vilket förklaras av att ett relativt stort antal kunder i förväg valde att säga upp insatsen.

Slutsats

Inför uppstarten var MatHem tydliga med att det blir några månader som är lite röriga innan allt har satt sig. Både kunder och personal ska vänja sig, chaufförerna ska lära sig stan osv. Det var också så det var ett tag. Framför allt var det svårt att få till precisionen i leveranstiderna, vilket hemtjänstutförarna framhållit ovan. Det var också vanligt att följesedlar saknades i kassarna, vilket gjorde att kunder och anhöriga hade svårt att följa upp och stämma av inköpet. MatHem har arbetat för att minimera dessa brister.

Sammanfattningsvis ger uppföljningen bilden av att kunderna vant sig och är nöjda på det stora hela (med brasklappen att det endast handlar om 14 intervjuer), medan hemtjänstutförarna är fortsatt negativa. Kundernas huvudsakliga invändning är att företaget är Stockholmsbaserat.

Tydligt är att båda parter behöver bidra i att det ska fungera som det är tänkt.

En avstämning mot Vård- och omsorgsnämndens syfte med beslutet visar att

- Personal är en bristvara och behöver nyttjas på bästa sätt: Vissa utförare upplever att personaltid frigjorts.
- Arbetsmiljön behöver förbättras: Omsorgspersonalens arbetsmiljö har förbättrats, men i viss utsträckning har annan personal fått en höjd stress.
- Kunderna behöver bli mer delaktiga i sina inköp: Kunderna ser inte att deras delaktighet har påverkats.
- Kommunens kostnader behöver minska: Ja, nettokostnaden har minskat med fyra mnkr.

Resultatet av denna uppföljning och erfarenheter perioden med nätbaserade matinköp gett, tas med inför kommande upphandling av den här tjänsten. Gällande avtal slöts på två år med möjlighet till max två års förlängning. Nyligen förlängdes avtalet med ett år, vilket innebär att avtalet gäller minst till november 2023.

Citat från intervjuade kunder

"Det är klart att det är bra - fantastisk grej!"

"Varför ska de åka från Stockholm?"

"Killarna som kommer och levererar är trevliga"

"Allt jag har beställt har jag fått och det är bra det. Jag äter mycket godis!"

"Att man inte kan bestämma själv vart man kan beställa hem maten ifrån"

"Det kommer en från hemtjänsten och sen sitter vi i rumssoffan och jag pekar på vad jag ska ha. Man kan skoja lite med dem och ha lite trevligt."

"Jag är så glad att det finns nätbutiker"

VON § Uppföljning av integrerad myndighetsfunktion

Diarienummer: VON21/61

Mot bakgrund av ett långvarigt ekonomiskt underskott inom Division Social omsorg (DSO) gavs divisionen i uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden att ta fram en handlingsplan för en ekonomi i balans. En sådan plan presenterades för nämnden i april 2021, vilken godkändes enligt § 38. På en punkt uppdrog nämnden åt DSO att återkomma med ett närmare beslutsunderlag. Det gällde förslaget att integrera myndighetsfunktionen med verkställigheten. Nämnden såg risker när det gällde rättssäkerheten och neutralitet kontra privata utförare. DSO presenterade ett beslutsunderlag, som godkändes av nämnden enligt § 76. Samtidigt fick nämndens sakkunniga tjänsteman i uppdrag att göra en uppföljning avseende konkurrensneutralitet och objektivitet under hösten 2022, vilken nu sammanställts i bifogat dokument.

Uppföljningen visar att rättssäkerheten och neutraliteten kontra privata utförare inte försämrats av integreringen. Samverkan och den ömsesidiga förståelsen har ökat. Inom FSO förekommer försök till påverkan på handläggares insatsbeslut, vilket dock förekom även tidigare. Detta är något som DSO måste sätta stopp för.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna uppföljningen av integrerad myndighetsfunktion, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-16.

Beslut till:

Division Social omsorg

Vård- och omsorgsnämnden

Uppföljning av integrerad myndighetsfunktion

Bakgrund

Mot bakgrund av ett långvarigt ekonomiskt underskott inom Division Social omsorg (DSO) gavs divisionen i uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden att ta fram en handlingsplan för en ekonomi i balans. En sådan plan presenterades för nämnden i april 2021, vilken godkändes enligt § 38. På en punkt uppdrog nämnden åt DSO att återkomma med ett närmare beslutsunderlag. Det gällde förslaget att integrera myndighetsfunktionen med verkställigheten. Nämnden såg risker när det gällde rättssäkerheten och neutralitet kontra privata utförare. DSO presenterade ett beslutsunderlag, som godkändes av nämnden enligt § 76. Samtidigt fick nämndens sakkunniga tjänsteman i uppdrag att göra en uppföljning avseende konkurrensneutralitet och objektivitet under hösten 2022, vilken nu sammanställts i bifogat dokument.

Uppföljningen visar att rättssäkerheten och neutraliteten kontra privata utförare inte försämrats av integreringen. Samverkan och den ömsesidiga förståelsen har ökat. Inom FSO förekommer försök till påverkan på handläggares insatsbeslut, vilket dock förekom även tidigare. Detta är något som DSO måste sätta stopp för.

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 integrerad myndighetsfunktion, enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-16.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Division Social omsorg

Uppföljning av integrerad myndighetsfunktion

Bakgrund

Mot bakgrund av ett långvarigt ekonomiskt underskott inom Division Social omsorg (DSO) gavs divisionen i uppdrag av Vård- och omsorgsnämnden att ta fram en handlingsplan för en ekonomi i balans. En sådan plan presenterades för nämnden i april 2021, vilken godkändes enligt § 38. På en punkt uppdrog nämnden åt DSO att återkomma med ett närmare beslutsunderlag. Det gällde förslaget att integrera myndighetsfunktionen med verkställigheten. Nämnden såg risker när det gällde rättssäkerheten och neutralitet kontra privata utförare. DSO presenterade ett beslutsunderlag, som godkändes av nämnden enligt § 76. Samtidigt fick nämndens sakkunniga tjänsteman i uppdrag att göra en uppföljning avseende konkurrensneutralitet och objektivitet under hösten 2022, vilken nu sammanställts i detta dokument.

Metod

Uppföljningen har gjorts genom separata diskussioner med myndighetsfunktion Äldre, myndighetsfunktion Funktionsstödsomsorg (FSO) och DSOs ledningslag.

Resultat

Myndighetsfunktion Äldre

Fördelar med den nya organisationen

Enhetschef tillhör nu ledningslaget, vilket ger information om vad som händer inom verkställigheten på samma sätt som verkställigheten kan få information från myndighetsfunktionen.

Myndighetsfunktionen har fått lättare att få fokus på sina frågor, såväl inom kommunen som i relation till Regionen.

Nackdelar med den nya organisationen

Det finns en viss ökad risk att nämnden för dialog med verkställigheten i frågor som avser myndighetsfunktionen.

Verkställighetens påverkan på insatsbesluten

Sådan påverkan förekommer inte. Samarbetet fungerar bra och myndighetsfunktionen ser snarare att verkställigheten fått en ökad förståelse för myndighetsutövandet. Det går inte att se att någon typ av beslut skulle ha ökat eller minskat i omfattning utifrån förändringen.

Hur blev den nya organisationen i relation till farhågor/förväntningar?

Man hade inga egentliga förväntningar, men säger sig nu vara positivt överraskade. Myndighetsfunktionens frågor får det utrymme som behövs och man visar respekt för varandras roller.

Myndighetsfunktion FSO

Fördelar med den nya organisationen

Det är enklare att få kontakt med verksamhetschef, när man tillhör samma organisation.

Nackdelar med den nya organisationen

Man ser inga egentliga nackdelar.

Verkställighetens påverkan på insatsbesluten

Redan tidigare har det funnits inslag av försök till påverkan på handläggarnas beslut från verkställighetens sida – såväl internt som externt. Nu förekommer det att verkställighet vill få handläggare att ompröva sitt beslut genom att ta direktkontakt med handläggaren. Tidigare vände man sig till myndighetschef i de ärendena. Det går inte att se att någon typ av beslut skulle ha ökat eller minskat i omfattning utifrån förändringen.

Hur blev den nya organisationen i relation till farhågor/förväntningar?

Man hade farhågan att risken för rättsosäkerhet skulle öka, men detta har inte besannats.

Ledningslag

Man bedömer att man lyckats vara neutral i relation till de privata utförarna. Både inom område Äldre och inom FSO finns en boendesamordnare/platsförmedlare, som är ytterligare en neutral part gentemot samtliga utförare – såväl kommunal som privata.

Samverkan har blivit bättre genom myndighetschefernas deltagande i verkställighetens ledningslag, kombinerat med att myndigheten fortsatt är fristående enheter. Gällande hemtjänst kommer samverkan att förbättras och förenklas ytterligare då handläggarna kommer att ansvara för kunder utifrån geografisk fördelning i stället för dagens födelsedatumstyrning. Man får på det sättet samma typ av indelning som hemtjänsten, vilket gör att hemtjänstpersonalen alltid har kontakt med samma mindre grupp av handläggare.

Inga nya gränsdragningsproblem har uppstått.

Slutsats

Uppföljningen visar att rättssäkerheten och neutraliteten kontra privata utförare inte försämrats av integreringen. Samverkan och den ömsesidiga förståelsen har ökat. Inom FSO förekommer försök till påverkan på handläggares insatsbeslut, vilket dock förekom även tidigare. Detta är något som DSO måste sätta stopp för.

VON § Förändrad matdistribution

Diarienummer: VON22/114

Enligt Vård- och omsorgsnämndens riktlinjer finns en insats som heter matlåda. Det innebär att personer i ordinärt boende efter myndighetsbeslut, kan få hem en matlåda från Mariebergsgårdens kök fem eller sju dagar per vecka. Den enskilde betalar för maten enligt avgift som fastslagits av nämnden och slutligen Kommunfullmäktige. Nämnden finansierar själva distributionen. Det är cirka 250 personer som har insatsen, varav 70 inte har daglig hjälp av hemtjänsten i övrigt.

Nu har kommunala Måltidsservice tagit fram ett förslag till förändringar i insatsen. Även Division Social omsorg och nämndens sakkunniga tjänsteman har varit med under arbetets gång. Förändringarna framgår av rapport bilagd tjänsteskrivelsen. I korthet handlar det om att

- kunden får möjlighet att välja rätt från en meny
- det blir färre transportdagar, vilket ger lägre kostnader och positiva effekter på miljön
- den totalt beslutade tiden inom hemtjänsten ökar i viss utsträckning
- abonnemangsalternativen fem eller sju dagar per vecka utökas med alternativet tre dagar per vecka.

Hemtjänstpersonal hjälper kunden att beställa rätt i en applikation, vilket bedöms ta 10 minuter per vecka. Beroende på vilka insatser kunden har i övrigt, kan beställningen inrymmas i nuvarande beslutad tid alternativt kan den beslutade tiden utökas med tio minuter.

Den ekonomiska effekten på årsbasis för nämndens del är en minskad transportkostnad på 900 tkr, vilket reduceras med cirka 500 tkr för utökad hemtjänsttid. Det innebär en kostnadsminskning på netto 400 tkr.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapporten om förändrad matdistribution enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-18,
- 2) att** matdistributionen ska förändras i enlighet med förslaget med start i april 2023, samt

- 3) att** uppdra åt nämndens sakkunniga tjänsteman att komplettera riktlinjerna med abonnemangsalternativet 3 dagar per vecka.

Beslutet skickas till:

Måltidsservice
Division Social omsorg
Invita omvårdnad AB
Olivia hemomsorg AB
Lycka omsorg AB

Vård- och omsorgsnämnden

Förändrad matdistribution

Bakgrund

Enligt Vård- och omsorgsnämndens riktlinjer finns en insats som heter matlåda. Det innebär att personer i ordinärt boende efter myndighetsbeslut, kan få hem en matlåda från Mariebergsgårdens kök fem eller sju dagar per vecka. Den enskilde betalar för maten enligt avgift som fastslagits av nämnden och slutligen Kommunfullmäktige. Nämnden finansierar själva distributionen. Det är cirka 250 personer som har insatsen, varav 70 inte har daglig hjälp av hemtjänsten i övrigt.

Nu har kommunala Måltidsservice tagit fram ett förslag till förändringar i insatsen. Även Division Social omsorg och nämndens sakkunniga tjänsteman har varit med under arbetets gång. Förändringarna framgår av rapport bilagd tjänsteskrivelsen. I korthet handlar det om att

- kunden får möjlighet att välja rätt från en meny
- det blir färre transportdagar, vilket ger lägre kostnader och positiva effekter på miljön
- den totalt beslutade tiden inom hemtjänsten ökar i viss utsträckning
- abonnemangsalternativen fem eller sju dagar per vecka utökas med alternativet tre dagar per vecka.

Hemtjänstpersonal hjälper kunden att beställa rätt i en applikation, vilket bedöms ta 10 minuter per vecka. Beroende på vilka insatser kunden har i övrigt, kan beställningen inrymmas i nuvarande beslutad tid alternativt kan den beslutade tiden utökas med tio minuter.

Den ekonomiska effekten på årsbasis för nämndens del är en minskad transportkostnad på 900 tkr, vilket reduceras med cirka 500 tkr för utökad hemtjänsttid. Det innebär en kostnadsminskning på netto 400 tkr.

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 förändrad matdistribution enligt bilaga till tjänsteskrivelse daterad 2022-11-18
- 2) **att** matdistributionen ska förändras i enlighet med förslaget med start i april 2023
- 3) **att** uppdra åt nämndens sakkunniga tjänsteman att komplettera riktlinjerna med abonnemangsalternativet 3 dagar per vecka

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes

2022-11-18

Beslut till:

Måltidsservice

Division Social omsorg

Invita omvårdnad AB

Olivia hemomsorg AB

Lycka omsorg AB

Utveckling av matdistributionen (matlåda)

Bakgrund

Måltider som levereras till äldre i ordinärt boende tillagas och packas idag på Mariebergsgården. Därefter kör en entreprenör ut matlådor till matgästerna. Maten levereras tre vardagar i veckan enligt ett schema.

Totalt är det cirka 200 portioner/dag, vilket motsvarar 72 000 portioner/ år.

Tjänsten är biståndsbedömd och efterfrågan ökar stadigt.

Produktionssystemet och utbudet är detsamma sedan 90-talet och möjligheten till valfrihet är starkt begränsad. Matlådorna har en kort hållbarhet i nuvarande system, vilket medför att matlådor behöver distribueras flera gånger per vecka.

En utveckling av systemet behövs för att öka både service och effektivitet. Framför allt behöver matgästerna få möjlighet till en större flexibilitet och valbarhet.

En förstudie och ett projekt har genomförts, där Nyköpings kommun och Region Sörmland gemensamt undersökte hur en samverkan kring måltids-tjänster skulle kunna ske. Detta projekt är nu slutfört och beslutet är att kommunens Måltidsservice (MÅS) behåller produktionen av matlådor på Mariebergsgården och utvecklar kvalitet, flexibilitet, service och effektiviseringar i detta system.

Syfte

Utveckla matdistributionen på Mariebergsgården, för att bättre kunna möta matgästens behov av valmöjlighet och flexibilitet samt effektivisera produktion och logistik.

Omfattning

De som omfattas är personer som är beviljade hemleverans av matlådor inom Nyköpings kommun.

Berörda personalgrupper är de som arbetar inom hemtjänsten (kommunalt och privat), biståndshandläggare samt Måltidsservice personal på Mariebergsgården.

Geografisk spridning för distribution av matlådor omfattar hela Nyköpings kommun med landsbygd.

Effektmål

- Mer nöjda matgäster.
- Minskad klimatpåverkan genom minskat svinn samt genom minskat antal transporter.
- Minskad kostnad för transport.
- Förändringen medför också ett flertal positiva effekter för Måltidsservice verksamhet.

Projekt mål inklusive delmål

Projekt mål

- 2023-04-13 finns ett implementerat modernt, flexibelt och effektivt måltids-system anpassat för kundernas behov inom matdistributionen.

Delmål

- 2023-04-13 finns en framtagen, hållbar och effektiv logistik för matdistribution.
- 2023-04-13 finns en framtagen meny med rätter av hög kvalitet och bred variation där kunderna själva väljer veckans måltider.
- 2023-04-13 finns ett nytt anpassat system för presentation av meny och beställning av distribuerad mat samt en anpassad administrativ stödprocess.

Förslag till utvecklad matdistribution

Utbud

Kunden erbjuds att välja sina egna måltider utifrån en meny med cirka tio maträtter per vecka. Måltiderna följer Livsmedelsverkets rekommendationer gällande måltider för äldre. Menyn är utformad med en bred variation av rätter och baserad på råvaror av hög kvalitet.

Meny

Menyn byts ut säsongsvis under året. Varje meny innehåller fasta favoriträtter som är desamma under hela perioden, men varje vecka finns också nya rätter på menyn, för variationens skull. Det finns alltid både kött, fisk, fågel och vegetariskt att välja mellan.

Det kommer att finnas laktos- och glutenfria alternativ markerade på menyn. Övriga specialkostnader så som allergi- och konsistensanpassning hanteras separat i köket.

En meny med rätter av hög kvalitet och bred variation ger ökad möjlighet att möta kundernas olika önskemål.

Dessert

Desserter kan inte hanteras i samma tillagnings- och förpackningssystem som matlådorna och därför har desserterna en begränsad hållbarhet på cirka tre-fem dagar. Det innebär att det i detta system inte finns möjlighet att leverera dessert för alla veckans dagar då utkörning sker endast en gång per vecka.

Därför föreslås att två desserter per vecka erbjuds inför helgen. Nedan följer förslag på olika desserter.

Hemlagade desserter
Morotskaka
Kärleksmums
Blåbärscheesecake
Fransk äppelkaka med vaniljgrädde
Citronfromage
Bärpaj med vaniljsås

Skillnad mot idag

- Matgästen får möjlighet att själv välja måltider utifrån en meny.
- Dessert erbjuds två dagar i veckan i stället för veckans alla dagar.
- En meny med rätter av hög kvalitet och bred variation ger ökad möjlighet att möta våra kunders olika önskemål.

Logistik

Med nytt produktionssystem och längre hållbarhet på matlådorna kan antalet utkörningsdagar minskas från tre dagar till en dag i veckan/matgäst.

Skillnad mot idag:

- Matgästen får hela veckans måltider utkörda vid ett och samma tillfälle.
- Minskad transportkostnad och miljöpåverkan.

Beställning och abonnemang

Menyn presenteras digitalt i en applikation med bilder samt namn på maträtterna. Hemtjänstpersonal presenterar menyn och lägger beställningar tillsammans med kunden. Applikationen kommunicerar med kostdatasystemet Mashie och alla beställningar kommer direkt till köket. Applikationen går att ladda ner till mobiltelefon eller padda.

Beställning görs en gång i veckan/matgäst. Det ska finnas möjlighet att välja abonnemang för tre, fem eller sju dagar, med minst tre och som mest 14 rätter per vecka.

Kunden väljer själv vilka rätter som önskas och det är fritt att välja flera måltider av samma rätt.

Det är i dagsläget inte möjligt för kunden att lägga beställningar i applikationen på egen hand. De som idag inte har övriga hemtjänstinsatser föreslås därför fortsatt få en fast meny som köket tar fram.

Information om vilka kunder som är aktuella hämtas, som idag, ur verksamhetsystemet Procapita och läggs in i kostdatasystemet Mashie. Omvänt överförs sedan information om antalet köpta matlådor tillbaka till Procapita manuellt.

Skillnad mot idag:

- Kunden väljer måltider och gör en beställning med hjälp av hemtjänstpersonal.
- Utökning av abonnemangsform med även tre dagar/vecka. (Idag finns alternativet fem eller sju dagar/vecka.)
- Administrationen vid avbeställning förenklas (beställning läggs ej) när kunden till exempel behöver göra uppehåll i insatsen.
- Insatsen blir olika för kunder med och kunder utan andra hemtjänstinsatser när det gäller möjligheten att välja maträtt.

Kostnader för matdistribution

Kalkyl för Vård- och omsorgsnämndens kostnader:

Transportkostnad	Nuvarande produktionssystem	Framtida produktionssystem	Kommentar
Antal kunder, cirka	230		Ökar
Antal portioner/år, cirka	72 000		Ökar
Frekvens utkörning, dagar/vecka och kund	3	1	

Antal stopp/år, cirka	35 880	11 960	
Antal mil per utkörnings- tillfälle, cirka	56	56	
Antal mil/år, cirka	8 736	2 912	
Kostnad per leverans- ställe/stopp, kr	46,31	Ny upphandling	Enligt gällande avtal
Transportkostnad/månad exkl. moms, tkr	150	75	Uppskattning utifrån faktorer som påverkar transportkostnad. Se under tabell
Total transportkostnad per år exkl. moms, tkr	1 800	900	

Faktorer som påverkar transportkostnaden:

- Ny upphandling
- Antal kunder
- Geografisk spridning
- Drivmedelspriser
- Antal fordon som krävs för att klara utkörningsvolym på två dagar/vecka

Index T08 för lastbilstransporter reglerar prisjustering för gällande avtal.

Startdatum

Första leveransen av måltider i det nya föreslagna systemet kan göras i april 2023. Dessförinnan behöver förändringen kommuniceras med såväl kunder som hemtjänstutförare.

Marie Wedin, Måltidsservice

VON § Ej verkställda beslut enligt 16 kapitlet §6f och h Socialtjänstlagen (SoL), tredje kvartalet 2022

Diarienummer: VON22/47

Division Social omsorg (DSO) har lämnat redogörelse enligt Socialtjänstlagen för beslut som inte verkställts inom tre månader under tredje kvartalet 2022 till Inspektionen för Vård- och omsorg (IVO). Rapporteringen omfattar 20 beslut, varav åtta funnits med även i tidigare rapportering. Sammanställningen i tjänsteskrivelsen är avidentifierad för anmälan till Kommunfullmäktige och revisorerna. Under kvartalet har 13 beslut verkställts.

Nedan specificeras de 20 ej verkställda besluten:

- Fyra beslut avser kontaktperson. Det äldsta beslutet fattades i maj 2021. Ett par bor hemma hos sina familjer och ett par har andra insatser.
- Tre beslut, varav det äldsta är från november 2021, avser boende inom socialpsykiatri. Två av dessa personer har istället boendestöd.
- 12 beslut avser särskilt boende. Det äldsta är från februari i år. Samtliga beslut avser demensboende.
- Ett beslut avser dagverksamhet. Beslutet togs i juni i år.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapporteringen enligt tjänsteskrivelse daterad 2022-10-25.

Beslutet skickas till:

Kommunfullmäktige

Revisorerna

Vård- och omsorgsnämnden

Ej verkställda beslut enligt 16 kap §§ f och h Socialtjänstlagen (SOL), tredje kvartalet 2022

Bakgrund

Division Social omsorg (DSO) har lämnat redogörelse enligt Socialtjänstlagen för beslut som inte verkställts inom tre månader under tredje kvartalet 2022 till Inspektionen för Vård- och omsorg (IVO). Rapporteringen omfattar 20 beslut, varav åtta funnits med även i tidigare rapportering. Sammanställningen i tjänsteskrivelsen är avidentifierad för anmälan till Kommunfullmäktige och revisorerna. Under kvartalet har 13 beslut verkställts.

Nedan specificeras de 20 ej verkställda besluten:

- Fyra beslut avser kontaktperson. Det äldsta beslutet fattades i maj 2021. Ett par bor hemma hos sina familjer och ett par har andra insatser.
- Tre beslut, varav det äldsta är från november 2021, avser boende inom socialpsykiatri. Två av dessa personer har istället boendestöd.
- 12 beslut avser särskilt boende. Det äldsta är från februari i år. Samtliga beslut avser demensboende.
- Ett beslut avser dagverksamhet. Beslutet togs i juni i år.

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 rapporteringen enligt tjänsteskrivelse daterad 2022-10-25.

Marie Johnsson
Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden

Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Kommunfullmäktige

Revisorerna

VON § Ej verkställda beslut enligt § 28 h Lagen om stöd och service (LSS) till vissa funktionshindrade, tredje kvartalet 2022

Diarienummer: VON22/48

Division Social omsorg (DSO) har lämnat redogörelse enligt LSS för beslut som inte verkställts inom tre månader under tredje kvartalet 2022 till Inspektionen för Vård och omsorg (IVO). Rapporteringen omfattar tio beslut, varav sex funnits med även i tidigare rapportering. Sammanställningen i tjänsteskrivelsen är avidentifierad för anmälan till Kommunfullmäktige och revisorerna. Under kvartalet har nio beslut verkställts.

Nedan specificeras de tio ej verkställda besluten:

- Sex beslut avser bostad med särskild service, varav det äldsta fattades i augusti 2017, vilket dock är verkställt på annan ort. I väntan på verkställighet har brukarna andra insatser.
- Tre beslut avser kontaktperson. Äldsta beslutet fattades i februari i år.
- Ett beslut avser daglig verksamhet, vilket fattades i augusti 2017 och är ej verkställt då man väntar på att brukaren ska flytta till Nyköping.

Barnrättsprövning

Nej

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

- 1) att** godkänna rapporteringen enligt tjänsteskrivelse daterad 2022-10-25.

Beslutet skickas till:

Kommunfullmäktige
Revisorerna

Vård- och omsorgsnämnden

Ej verkställda beslut enligt § 28 h Lagen om stöd och service (LSS) till vissa funktionshindrade, tredje kvartalet 2022

Bakgrund

Division Social omsorg (DSO) har lämnat redogörelse enligt LSS för beslut som inte verkställts inom tre månader under tredje kvartalet 2022 till Inspektionen för Vård och omsorg (IVO). Rapporteringen omfattar tio beslut, varav sex funnits med även i tidigare rapportering. Sammanställningen i tjänsteskrivelsen är avidentifierad för anmälan till Kommunfullmäktige och revisorerna. Under kvartalet har nio beslut verkställts.

Nedan specificeras de tio ej verkställda besluten:

- Sex beslut avser bostad med särskild service, varav det äldsta fattades i augusti 2017, vilket dock är verkställt på annan ort. I väntan på verkställighet har brukarna andra insatser.
- Tre beslut avser kontaktperson. Äldsta beslutet fattades i februari i år.
- Ett beslut avser daglig verksamhet, vilket fattades i augusti 2017 och är ej verkställt då man väntar på att brukaren ska flytta till Nyköping.

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 rapporteringen enligt tjänsteskrivelse daterad 2022-10-25.

Marie Johnsson

Sakkunnig tjänsteman för Vård- och omsorgsnämnden
Slutversion av Tjänsteskrivelsen godkändes
2022-11-18

Beslut till:

Kommunfullmäktige
Revisorerna

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 2022-11-21.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

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

Vård- och omsorgsnämnden

Delegationsbeslut

Pt	Dnr	Handlingsrubrik	Beslutande	Beslutsdatum
1.1.1	VON22/120:1	Delegationsbeslut: Beslut att ge DSO i uppdrag att arbeta fram förslag till avtal gällande Bostad först	Beslut att ge DSO i uppdrag att arbeta fram förslag till avtal gällande Bostad först	2022-10-20
0	VON22/4:21	Anmälan om delegationsbeslut: Lista över beslut från Division Social omsorg enligt LSS, september 2022		2022-10-12
0	VON22/4:22	Anmälan om delegationsbeslut: Lista över beslut enligt SoL från Division Social omsorg - september 2022	Lista över beslut enligt SoL från Division Social omsorg - september 2022	2022-10-14
0	VON22/4:24	Anmälan om delegationsbeslut: Lista över beslut från Division Social omsorg enligt LSS, oktober 2022		2022-11-10
5.14.1	VON22/93:3	Delegationsbeslut: Beslut att avsluta Lex Sarah-rapport om eventuellt missförhållande vid Stensgårdens gruppbostad	Ordförande	2022-10-10

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 2022-11-21

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden beslutar

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