

## Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott

**Tid:** Torsdagen den 13 september 2018, klockan 08:30

**Plats:** Sammanträdesrum "Osby", kommunhuset, Osby

### Ärende

- 1 Upprop och protokollets justering
- 2 Godkännande av dagordning
- 3 Information
- 4 Analys byte till fossilfria bilar
- 5 Rekvisition av statsbidrag för investeringar i välfärdsteknologi
- 6 Delredovisning av äldresatsningen 2018
- 7 Riktlinjer kommunal hälso- och sjukvård, läkarkontakt
- 8 Framtida behov LSS, inventering
- 9 Intern kontroll 2018
- 10 Delårsbokslut 2018

Johnny Kvarnhammar (S)

Ordförande

Marit Löfberg

Sekreterare

4

Vård och omsorg  
Kenneth Lindhe  
0479528233  
kenneth.lindhe@osby.se

## **Konsultation och analys, fossilfria fordon**

Dnr VON/2017:85 730

### **Vård och omsorg förslag till Vård och omsorgsnämnden**

Vård- och omsorgsnämnden föreslår kommunstyrelsen besluta att:

Investera i tre laddstolpar för laddning av elbil, varav två sätts vid Lindhem i Osby och en vid Bergfast i Lönsboda.

### **Sammanfattning av ärendet**

Företaget Alphabet Electric har på uppdrag av Vård- och omsorgsförvaltningen gjort en mätning av körmonster. Totalt har 34 bilar ingått i mätningen. Förutom mätningen har uppdraget inneburit att företaget tagit fram rekommendationer för byte av fossildrivna bilar till elbilar, samt en rekommendation avseende laddstruktur.

Mätning och rekommendationer har redovisats i två dokument, där skillnaden mellan de båda består i effekten hos de laddstationer som används. I förslaget med den lägre effekten rekommenderar företaget utbyte av 21 bilar. I det förslag som innehåller laddare med högre kapacitet rekommenderas utbyte av 26 bilar.

I båda förslagen har det gjorts uppskattningar av hur mycket utsläppen av koldioxid skulle minska vid byten av bilar. Vid byte av 21 bilar uppskattas detta till 6,1 ton per år medan det i förslaget med utbyte av 26 bilar uppskattas till närmare 7,2 ton per år.

På samma sätt har konsekvenserna uttryckt som kostnader uppskattats. I det ena fallet skulle detta innebära en fördyring med cirka 2 000 kronor per år och i det lite dyrare med strax över 8 000 kronor per år. Beräkningen är gjord utifrån de förutsättningar som gällde 2017. Med det nya bonus/malussystem, som börjar gälla från 20180701 kan man förmoda att beräkningen blivit något annorlunda till förmån för elbilsvarianten.

### **Förvaltningens förslag**

Förvaltningen har efter genomgång av förslagen gjort egna bedömningar, som resulterat i vissa justeringar. Bland annat har några av de rekommenderade laddplatserna tagits bort då dessa sannolikt är knutna till enskilda vårdtagare. Fordon har ofta stannat längre stunder vid dessa platser, vilket möjliggör laddning så länge vårdtagaren är aktuell, men därefter försvinner den möjligheten.

För att få ytterligare underlag för framtida större växling från fossilberoende till icke fossilberoende fordon, föreslår förvaltningen en testverksamhet för ett begränsat antal fordon. Under 2019 kommer ett stort antal fordon att bytas ut och i det sammanhanget är det möjligt att byta ett antal av dessa mot elbilar.

### **Förutsättningar**

En given förutsättning för ett sådant byte är en fungerande laddstruktur. Förvaltningen har i dag inte de resurser som krävs för att bekosta en sådan utbyggnad även om det i vårt förslag är en relativt begränsad investering. I dag finns en laddstolpe placerad på Marklundavägen 8 (Rönnebacken), som förvaltningen bekostade för en test med elbil. Resultatet av testen redovisas nedan. Förvaltningen förslag innebär uppsättning av två laddstolpar med totalt fyra uttag i Osby och en laddstolpe med två uttag i Lönsboda. Detta skulle möjliggöra byte av ytterligare fem bilar i Osby och två bilar i Lönsboda.

Placering av stolparna skulle vara vid Lindhem i Osby och vid Bergfast i Lönsboda.

### **Test av elbil VW E-up**

Vi har sedan början av 2017 haft en elbil Volkswagen E-Up. Avsikten har varit att testa hur en bil av denna typ fungerar i verksamheten. De reaktioner vi fått är i huvudsak positiva. Bilen upplevs som jättebra att köra. Det som upplevs negativt är att räckvidden vintertid, då bilen använder mer el för sådant som värme i bilen, upplevs som besvärande. Denna bil har en räckvidd som är cirka 100 km på en laddning, vilket är runt 50 % av det som är aktuellt för framtida bilar. Det är också en relativt liten bil, som inte svarar mot verksamhetens krav på exempelvis möjlighet att transportera mat.

Bortsett från funderingarna kring räckvidd kan man konstatera att den elbil vi testat i huvudsak upplevts positiv. Förvaltningen ser därför stora möjligheter att gå vidare i arbetet med byte från fossildrivna till eldrivna fordon.

### **Beslutsunderlag**

Bilaga: ”Analys byte till fossilfria bilar”

Helena Ståhl  
Förvaltningschef

Kenneth Lindhe  
Verksamhetscontroller

*Beslutet skickas till kommunstyrelsen, förvaltningschef Vård och omsorg*

## Sammanställning av resultat från mätningen av körmönster

Nr GPS	Längsta körsträcka i km	Förslag byte till	Regnr nuvarande	Nuvarande bil	Placering	Mitt förslag till test	Räckvidd cirka 1)
SE01							
SE02							
SE03							
SE04							
SE05							
SE06							
SE07							
<b>SE08</b>	<b>40</b>	<b>Renault Kangoo ZE VAN</b>	<b>G UW474</b>	<b>Ford Focus</b>	<b>Lönsboda</b>		<b>200 km</b>
SE09							
SE10							
SE11							
SE12	13	e-NV2000 Transporter	PLP136	Nissan NV200	Lönsboda		
SE13							
SE14	31	Renault Kangoo ZE VAN	CXK785	Ford Focus	Lönsboda		
SE15							
SE16							
SE17							
SE18							
SE19							
SE20							
SE21	51	e-NV2000 Transporter	GJG094	Nissan NV200	Rehab		
<b>SE22</b>	<b>42</b>	<b>Renault Kangoo ZE VAN</b>	<b>OHR264</b>	<b>Ford Focus</b>	<b>Grupp D Osby</b>		<b>200 km</b>
SE23	53	Renault Kangoo ZE VAN	OHR270	Ford Focus	Grupp D Osby		
SE24	50	BMW I3 BEV hatchback	WEL902	Peugeot	Grupp E Osby		
<b>SE25</b>	<b>71</b>	<b>Nissan Leaf Electric</b>	<b>MHH952</b>	<b>Ford Focus</b>	<b>Grupp E Osby</b>		<b>200 km</b>
SE26	64	Nissan Leaf Electric	YHC337	Ford Focus	Grupp E Osby		
<b>SE27</b>	<b>147</b>	<b>Nissan Leaf Electric</b>	<b>NTO868</b>	<b>Opel Corsa</b>	<b>Biståndsbedömare</b>		<b>200 km</b>
SE28	76	BMW I3 BEV hatchback	XKK239	Peugeot			
SE29	88	Nissan Leaf Electric	YHC341	Ford Focus	Grupp E Osby		
SE30	36	Nissan Leaf Electric	ERB892	Ford Focus	Grupp D Osby		

SE31	42	Renault Kangoo ZE VAN	NBC767	Ford Focus	Grupp D Osby		
SE32	63	Nissan Leaf Electric	YHC338	Ford Focus	HSV Osby		
<b>SE33</b>	<b>65</b>	<b>Nissan Leaf Electric</b>	<b>OJA081</b>	<b>Ford Focus</b>	<b>HSV Osby</b>		<b>200 km</b>
SE34	52	Nissan Leaf Electric	OHR267	Ford Focus	HSV Osby		
<b>SE35</b>	<b>62</b>	<b>Nissan Leaf Electric</b>	<b>YCE320</b>	<b>Ford Focus</b>	<b>HSV Lönsboda</b>		<b>200 km</b>
SE36	25	Nissan Leaf Electric	YCE323	Ford Focus	HSV Lönsboda		
SE37	15	Nissan Leaf Electric	YCH421	Ford Focus	HSV Lönsboda		
SE38	48	Nissan Leaf Electric	YHG097	Ford Focus			

Laddplatser	Adress	Antal
Lönsboda	V. Järnvägsgatan 9, Lönsboda (Bergfast)	1
Osby	Marklundavägen 19, Osby (Lindhem)	2

### Fet stil = förslag till start och test

#### 1) Räckvidd enligt tillverkare

Renault 260 km

Nissan 270 km

### Förklaringar

**Helröd rad innebär att byte till elbil inte rekommenderats, alternativt att den plockats bort på grund av att den kräver en orimlig laddstruktur.**

Ofärgade rader innebär att det i rapporten rekommenderas byte, men att förvaltningen anser att vi ska vänta tills efter en testperiod.

**Gröna rader är förvaltningen förslag till testbilar i Osby.**

**Gula rader är förvaltningens förslag till testbilar i Lönsboda.**

5

Vård och Omsorg  
Helena Ståhl  
0479-528408  
helena.stahl@osby.se

## Rekvisition av statsbidrag till investeringar i välfärdsteknik i omsorgen

Dnr VON/2018:78 047

### Vård och Omsorg förslag till Vård och omsorgsnämnden

Vård och omsorgsnämnden beslutar

- ge förvaltningschefen i uppdrag att rekvirera maxbeloppet för statsbidrag till investeringar i välfärdsteknik, 647 466 kr.
- godkänna förvaltningens förslag på hur statsbidraget ska användas
- ge förvaltningen i uppdrag att redovisa en uppföljning på nämndens möte i november

### Sammanfattning av ärendet

Regeringen beslutade den 20 juni 2018 att ge Socialstyrelsen i uppdrag att under 2018 fördela medel för investering i välfärdsteknik i omsorgen motsvarande 350 mkr. Stimulansmedlen syftar till att möjliggöra för kommunerna att öka investeringstakten av välfärdsteknik i verksamheter inom kommunal hälso- och sjukvård och social omsorg. Osby kommun har möjlighet att rekvirera drygt 647 tkr. Statsbidraget ska användas under 2018 och redovisas till Socialstyrelsen den 11 februari 2019.

Stimulansmedlen kan användas dels för investeringar i välfärdsteknik och dels för investeringar i sådant som ökar förutsättningarna för att implementera välfärdsteknik i verksamheterna som t.ex. att installera wi-fi i särskilda boenden eller investera i operativ kunskap. Om medlen används för att investera i sådant som kan anses öka förutsättningarna ska kommunen motivera på vilket sätt investeringen ökar förutsättningarna för att implementera välfärdsteknik i verksamheten.

Stimulansmedlen kan även användas av verksamheter inom hjälpmedelsområdet

Förvaltningen planerar att använda delar av stimulansmedlen till investeringar som stärker den enskildes självständighet och delaktighet i vardagen, förstärker det sociala innehållet och skapar större delaktighet. Andra delar kommer att användas till utbildning av all personal avseende digital och operativ kunskap samt implementering av välfärdsteknik i verksamheterna för att förbättra arbetsmiljön.



Alla kostnader kommer att bokföras på ett särskilt projektnummer för att underlätta uppföljningen.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse daterad 2018-08-08

Regeringsbeslut 2018-06-20 II:7 ”Uppdrag att fördela medel”

Socialstyrelsen, ”Anvisningar för att rekvirera stimulansmedel för 2018 till investeringar i välfärdsteknik i omsorgen” daterad 2018-07-03

Socialstyrelsen, ”Rekvisition av stimulansmedel för 2018 till investeringar i välfärdsteknik i omsorgen” daterad 2018-07-03

Helena Ståhl

Förvaltningschef för vård och omsorg

*Beslutet skickas till*

2018-06-20  
S2018/03799/FST (delvis)

Socialdepartementet

Socialstyrelsen  
106 30 Stockholm

## Uppdrag att fördela medel

### Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att under 2018 fördela medel för investering i välfärdsteknik i omsorgen.

Socialstyrelsen ska också genomföra en uppföljning av hur stimulansmedlen använts av kommunerna. Uppföljningen ska utformas i samverkan med E-hälsomyndigheten, och i dialog med Sveriges Kommuner och Landsting.

Socialstyrelsen får för uppdragets genomförande under 2018 använda 350 500 000 kronor. Av dessa medel ska 350 000 000 fördelas som stimulansmedel för investeringar i välfärdsteknik i kommunerna i enlighet med den fördelningsnyckel som anges i *bilagan* och 500 000 kronor får användas av Socialstyrelsen för eget arbete kopplat till uppdragets genomförande. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet, anslagspost 11 Utvecklingsmedel – Socialstyrelsen.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 maj 2019. Redovisningen ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

### Ärendet

Välfärdsteknik kan ha stor betydelse för den enskilde i fråga om att stärka den enskildes självständighet, och för ökad delaktighet. Även arbetsmiljön inom den sociala omsorgen kan påverkas positivt genom implementering av välfärdsteknik i verksamheterna.

Användningen av välfärdsteknik har ökat i landet, men från låga nivåer. Enligt Socialstyrelsens uppföljning av utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna under 2017, konstateras att en majoritet av kommunerna använder passiva larm och vårdplanering med video, i alla fall i delar av verksamheten.

Regeringens bedömning är att investeringstakten i välfärdsteknik behöver öka. Både med syfte att ge fler flickor, pojkar och kvinnor och män ökad möjlighet till att vara mer självständiga och delaktiga, och för att förbättra arbetsmiljön för de kvinnor och män som arbetar där. Både äldreomsorgen och omsorg om personer med funktionsnedsättning är kvinnodominerade branscher där många anställda upplever arbetsrelaterade besvär. Satsningen är därför viktig ur ett jämställdhetsperspektiv.

### **Närmare om uppdraget**

#### **Fördelning av stimulansmedel**

Stimulansmedlen syftar till att möjliggöra för kommunerna att öka investeringstakten av välfärdsteknik i verksamheter inom kommunal hälso- och sjukvård och social omsorg.

Stimulansmedlen kan användas dels för investeringar i välfärdsteknik och dels för investeringar i sådant som ökar förutsättningarna för att implementera välfärdsteknik i verksamheterna som t.ex. att installera wi-fi i särskilda boenden eller investera i operativ kunskap. Om medlen används för att investera i sådant som kan anses att öka förutsättningarna ska kommunen motivera på vilket sätt investeringen ökar förutsättningarna för att implementera välfärdsteknik i verksamheten. Stimulansmedlen kan även användas av verksamheter inom hjälpmedelsområdet.

Varje kommun får i egenskap av huvudman för sin verksamhet och enskild utförare som bedriver kommunal verksamhet på uppdrag av kommunen, rekvirera medel upp till det belopp som framräknats med stöd av fördelningsnyckeln, se bilaga till beslutet. Rekvisition av medel avseende 2018 ska ske till Socialstyrelsen senast den 1 november 2018, eller det datum som Socialstyrelsen beslutar. Medlen får användas under 2018.

Fördelningen av medlen mellan relevanta verksamheter inom kommunen ska avgöras av kommunerna utifrån deras behov och förutsättningar.

Socialstyrelsen ska informera kommunerna att kommunerna i fördelningen av stimulansmedlen inom kommunens verksamheter behöver beakta kraven om anmälan och rapportering av statligt stöd som följer av lagen (2013:388) om tillämpning av Europeiska unionens statsstödsregler.

För de stimulansmedel som inte används eller som inte används i enlighet med villkoren gäller att dessa ska återbetalas till Socialstyrelsen. Återbetalning ska ske senast den 30 september 2019.

Kommunerna ansvarar för att, inom det verksamhetsområde där kommunen avser att använda stimulansmedlen, informera de enskilda utförare som bedriver kommunal verksamhet på uppdrag av kommunen och verksamheter som drivs av kommunen om möjligheter att ta del av stimulansmedlen.

Förutom de villkor som gäller för användande av stimulansmedlen bör även följande beaktas. Varje kommun ska till Socialstyrelsen redovisa hur stimulansmedlen använts vid den tid som Socialstyrelsen anger, och vid samma tid svara på de uppföljningsfrågor som följer med anvisningarna för redovisning.

#### Uppföljning

Uppföljningen syftar till att dels klargöra vad stimulansmedlen har använts till och dels ge en översiktlig bild av kommunernas metoder i arbetet med att implementera välfärdsteknik i verksamheterna.

Uppföljningen ska inbegripa frågor om kommunernas arbete med informationssäkerhet i verksamheter inom socialtjänstens område, och på vilket sätt kommunerna arbetar med implementering av välfärdsteknik i verksamheterna.

Uppföljningen ska utformas på ett för kommunerna enkelt sätt och lätthanterligt sätt.

På regeringens vägnar

Annika Strandhäll

Jenny Wada

Kopia till

Statsrådsberedningen  
Finansdepartementet/Budgetavdelningen  
Sveriges Kommuner och Landsting  
S/FS Carita Nyssölä Linde  
S/FS Eva Hålander



Fördelning av medel för investering av välfärdsteknik m.m. till kommunerna

Kommun-kod	Kommun	Utfall, kr	Andel i procent
0114	Upplands Väsby	1 310 223	0,37
0115	Vallentuna	948 698	0,27
0117	Österåker	1 383 175	0,40
0120	Värmdö	1 236 004	0,35
0123	Järfälla	2 157 875	0,62
0125	Ekerö	868 956	0,25
0126	Huddinge	2 409 414	0,69
0127	Botkyrka	2 138 036	0,61
0128	Salem	594 403	0,17
0136	Haninge	2 230 874	0,64
0138	Tyresö	1 364 119	0,39
0139	Upplands-Bro	826 300	0,24
0140	Nykvarn	415 276	0,12
0160	Täby	2 184 700	0,62
0162	Danderyd	1 132 368	0,32
0163	Sollentuna	1 888 012	0,54
0180	Stockholm	21 625 197	6,18
0181	Södertälje	2 562 595	0,73
0182	Nacka	2 633 982	0,75
0183	Sundbyberg	1 101 146	0,31
0184	Solna	2 019 645	0,58
0186	Lidingö	1 599 974	0,46
0187	Vaxholm	500 735	0,14
0188	Norrtälje	2 588 541	0,74
0191	Sigtuna	1 208 886	0,35

0192	Nynäshamn	1 081 210	0,31
0305	Håbo	716 215	0,20
0319	Älvkarleby	481 972	0,14
0330	Knivsta	519 498	0,15
0331	Heby	654 649	0,19
0360	Tierp	907 214	0,26
0380	Uppsala	5 812 083	1,66
0381	Enköping	1 546 617	0,44
0382	Östhammar	1 022 577	0,29
0428	Vingåker	505 572	0,14
0461	Gnesta	531 371	0,15
0480	Nyköping	2 146 001	0,61
0481	Oxelösund	647 613	0,19
0482	Flen	834 069	0,24
0483	Katrineholm	1 351 806	0,39
0484	Eskilstuna	3 315 894	0,95
0486	Strängnäs	1 338 173	0,38
0488	Trosa	618 149	0,18
0509	Ödeshög	363 239	0,10
0512	Ydre	304 052	0,09
0513	Kinda	539 727	0,15
0560	Boxholm	357 669	0,10
0561	Åtvidaberg	596 748	0,17
0562	Finspång	955 881	0,27
0563	Valdemarsvik	517 514	0,15
0580	Linköping	4 410 735	1,26
0581	Norrköping	4 282 326	1,22
0582	Söderköping	675 757	0,19
0583	Motala	1 663 445	0,48
0584	Vadstena	491 354	0,14
0586	Mjölby	1 042 659	0,30
0604	Aneby	372 474	0,11
0617	Gnosjö	440 782	0,13
0642	Mullsjö	405 748	0,12
0643	Habo	455 880	0,13
0662	Gislaved	1 062 301	0,30
0665	Vaggeryd	570 803	0,16
0680	Jönköping	4 172 681	1,19
0682	Nässjö	1 162 712	0,33
0683	Värnamo	1 249 490	0,36

0684	Sävsjö	555 411	0,16
0685	Vetlanda	1 123 524	0,32
0686	Eksjö	785 109	0,22
0687	Tranås	851 073	0,24
0760	Uppvidinge	496 631	0,14
0761	Lessebo	447 232	0,13
0763	Tingsryd	672 386	0,19
0764	Alvesta	812 667	0,23
0765	Älmhult	668 428	0,19
0767	Markaryd	536 062	0,15
0780	Växjö	2 774 996	0,79
0781	Ljungby	1 153 623	0,33
0821	Högsby	370 952	0,11
0834	Torsås	439 222	0,13
0840	Mörbylånga	740 548	0,21
0860	Hultsfred	710 058	0,20
0861	Mönsterås	661 099	0,19
0862	Emmaboda	524 189	0,15
0880	Kalmar	2 214 163	0,63
0881	Nybro	911 759	0,26
0882	Oskarshamn	1 131 342	0,32
0883	Västervik	1 708 006	0,49
0884	Vimmerby	727 502	0,21
0885	Borgholm	696 133	0,20
0980	Gotland	2 403 404	0,69
1060	Olofström	674 731	0,19
1080	Karlskrona	2 343 304	0,67
1081	Ronneby	1 253 008	0,36
1082	Karlshamn	1 358 109	0,39
1083	Sölvesborg	822 195	0,23
1214	Svalöv	542 805	0,16
1230	Staffanstorps	833 336	0,24
1231	Burlöv	639 697	0,18
1233	Vellinge	1 355 764	0,39
1256	Östra Göinge	643 509	0,18
1257	Örkelljunga	515 394	0,15
1260	Bjuv	579 598	0,17
1261	Kävlinge	1 025 948	0,29
1262	Lomma	898 419	0,26
1263	Svedala	708 739	0,20



1264	Skurup	629 730	0,18
1265	Sjöbo	811 934	0,23
1266	Hörby	670 040	0,19
1267	Höör	658 314	0,19
1270	Tomelilla	643 362	0,18
1272	Bromölla	610 234	0,17
1273	Osby	647 466	0,18
1275	Perstorp	389 658	0,11
1276	Klippan	747 730	0,21
1277	Åstorp	582 090	0,17
1278	Båstad	814 573	0,23
1280	Malmö	8 029 029	2,29
1281	Lund	3 231 021	0,92
1282	Landskrona	1 524 043	0,44
1283	Helsingborg	4 271 772	1,22
1284	Höganäs	1 186 158	0,34
1285	Eslöv	1 102 758	0,32
1286	Ystad	1 361 480	0,39
1287	Trelleborg	1 604 225	0,46
1290	Kristianstad	2 927 737	0,84
1291	Simrishamn	1 108 475	0,32
1292	Ängelholm	1 639 698	0,47
1293	Hässleholm	2 007 039	0,57
1315	Hylte	502 348	0,14
1380	Halmstad	3 247 439	0,93
1381	Laholm	1 086 048	0,31
1382	Falkenberg	1 750 516	0,50
1383	Varberg	2 344 917	0,67
1384	Kungsbacka	2 581 651	0,74
1401	Härryda	1 072 320	0,31
1402	Partille	1 132 222	0,32
1407	Öckerö	617 270	0,18
1415	Stenungsund	920 847	0,26
1419	Tjörn	780 565	0,22
1421	Orust	801 380	0,23
1427	Sotenäs	584 142	0,17
1430	Munkedal	528 440	0,15
1435	Tanum	676 050	0,19
1438	Dals-Ed	343 450	0,10
1439	Färgelanda	397 382	0,11

1440	Ale	965 885	0,28
1441	Lerum	1 279 246	0,37
1442	Vårgårda	508 064	0,15
1443	Bollebygd	430 961	0,12
1444	Grästorp	363 132	0,10
1445	Essunga	366 170	0,10
1446	Karlsborg	455 587	0,13
1447	Gullspång	386 253	0,11
1452	Tranemo	578 865	0,17
1460	Bengtsfors	572 708	0,16
1461	Mellerud	538 701	0,15
1462	Lilla Edet	560 835	0,16
1463	Mark	1 327 180	0,38
1465	Svenljunga	543 538	0,16
1466	Herrljunga	483 878	0,14
1470	Vara	717 094	0,20
1471	Götene	633 248	0,18
1472	Tibro	558 343	0,16
1473	Töreboda	505 279	0,14
1480	Göteborg	13 569 197	3,88
1481	Mölnadal	1 782 325	0,51
1482	Kungälv	1 517 446	0,43
1484	Lysekil	779 393	0,22
1485	Uddevalla	1 931 108	0,55
1486	Strömstad	591 911	0,17
1487	Vänersborg	1 482 999	0,42
1488	Trollhättan	1 841 985	0,53
1489	Alingsås	1 516 860	0,43
1490	Borås	3 402 232	0,97
1491	Ulricehamn	1 005 133	0,29
1492	Åmål	648 199	0,19
1493	Mariestad	1 101 146	0,31
1494	Lidköping	1 515 541	0,43
1495	Skara	781 591	0,22
1496	Skövde	1 792 439	0,51
1497	Hjo	506 159	0,14
1498	Tidaholm	599 826	0,17
1499	Falköping	1 255 939	0,36
1715	Kil	577 985	0,17
1730	Eda	456 613	0,13

1737	Torsby	652 304	0,19
1760	Storfors	310 468	0,09
1761	Hammarö	612 140	0,17
1762	Munkfors	304 898	0,09
1763	Forshaga	552 186	0,16
1764	Grums	497 217	0,14
1765	Årjäng	514 661	0,15
1766	Sunne	639 551	0,18
1780	Karlstad	2 973 032	0,85
1781	Kristinehamn	1 126 065	0,32
1782	Filipstad	597 334	0,17
1783	Hagfors	668 135	0,19
1784	Arvika	1 143 949	0,33
1785	Säffle	782 764	0,22
1814	Lekeberg	400 471	0,11
1860	Laxå	388 891	0,11
1861	Hallsberg	692 761	0,20
1862	Degerfors	543 831	0,16
1863	Hällefors	454 708	0,13
1864	Ljusnarsberg	358 988	0,10
1880	Örebro	4 367 199	1,25
1881	Kumla	800 647	0,23
1882	Askersund	617 123	0,18
1883	Karlskoga	1 273 530	0,36
1884	Nora	577 252	0,16
1885	Lindesberg	1 030 199	0,29
1904	Skinnskatteberg	338 613	0,10
1907	Surahammar	526 681	0,15
1960	Kungsör	464 382	0,13
1961	Hallstahammar	740 108	0,21
1962	Norberg	374 379	0,11
1980	Västerås	4 676 198	1,34
1981	Sala	995 605	0,28
1982	Fagersta	618 149	0,18
1983	Köping	1 085 755	0,31
1984	Arboga	681 914	0,19
2021	Vansbro	425 830	0,12
2023	Malung-Sälen	542 219	0,15
2026	Gagnef	523 016	0,15
2029	Leksand	797 716	0,23

2031	Rättvik	681 181	0,19
2034	Orsa	421 873	0,12
2039	Älvdalen	439 903	0,13
2061	Smedjebacken	596 895	0,17
2062	Mora	965 262	0,28
2080	Falun	2 073 589	0,59
2081	Borlänge	1 733 219	0,50
2082	Säter	561 128	0,16
2083	Hedemora	734 977	0,21
2084	Avesta	1 001 322	0,29
2085	Ludvika	1 136 033	0,32
2101	Ockelbo	387 871	0,11
2104	Hofors	520 060	0,15
2121	Ovanåker	621 081	0,18
2132	Nordanstig	526 974	0,15
2161	Ljusdal	917 329	0,26
2180	Gävle	3 323 956	0,95
2181	Sandviken	1 546 324	0,44
2182	Söderhamn	1 202 143	0,34
2183	Bollnäs	1 180 302	0,34
2184	Hudiksvall	1 569 484	0,45
2260	Ånge	538 114	0,15
2262	Timrå	771 037	0,22
2280	Härnösand	1 142 428	0,33
2281	Sundsvall	3 367 785	0,96
2282	Kramfors	951 336	0,27
2283	Sollefteå	972 884	0,28
2284	Örnsköldsvik	2 220 613	0,63
2303	Ragunda	374 819	0,11
2305	Bräcke	416 596	0,12
2309	Krokom	626 651	0,18
2313	Strömsund	660 366	0,19
2321	Åre	444 886	0,13
2326	Berg	447 965	0,13
2361	Härjedalen	587 953	0,17
2380	Östersund	2 237 177	0,64
2401	Nordmaling	436 971	0,12
2403	Bjurholm	257 361	0,07
2404	Vindeln	375 112	0,11
2409	Robertsfors	406 041	0,12

2417	Norsjö	315 771	0,09
2418	Malå	273 676	0,08
2421	Storuman	398 272	0,11
2422	Sorsele	252 128	0,07
2425	Dorotea	266 933	0,08
2460	Vännäs	434 186	0,12
2462	Vilhelmina	408 240	0,12
2463	Åsele	276 543	0,08
2480	Umeå	3 506 600	1,00
2481	Lycksele	618 443	0,18
2482	Skellefteå	2 746 559	0,78
2505	Arvidsjaur	408 094	0,12
2506	Arjeplog	262 388	0,07
2510	Jokkmokk	352 362	0,10
2513	Överkalix	312 787	0,09
2514	Kalix	838 839	0,24
2518	Övertorneå	364 611	0,10
2521	Pajala	458 079	0,13
2523	Gällivare	807 683	0,23
2560	Älvsbyn	468 340	0,13
2580	Luleå	2 550 722	0,73
2581	Piteå	1 637 206	0,47
2582	Boden	1 198 185	0,34
2583	Haparanda	562 740	0,16
2584	Kiruna	872 327	0,25
Summa		350 000 000	100

## Anvisningar för att rekvirera stimulansmedel för 2018 till investeringar i välfärdsteknik i omsorgen

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att under 2018 fördela medel till kommunerna för investeringar i välfärdsteknik i omsorgen. Syftet med stimulansmedlen är att göra det möjligt för kommunerna att öka investeringstakten av välfärdsteknik i verksamheter inom kommunal hälso- och sjukvård, social omsorg (omsorgen om personer med funktionsnedsättning och äldreomsorgen) samt hjälpmedelsområdet.

I Socialstyrelsens termbank hittar du definitionerna av välfärdsteknologi och välfärdsteknik:

- Välfärdsteknologi är kunskapen om välfärdsteknik.
- Välfärdsteknik är digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Välfärdsteknik kan användas av personen själv, en närstående eller någon annan i personens närhet och kan ges som bistånd, förskrivs som hjälpmedel för det dagliga livet eller köpas på konsumentmarknaden.

Läs mer om välfärdsteknik på <https://www.socialstyrelsen.se/nationellehalsa/valfardsteknik>

Under länken ovan finns länk till jämförelseverktyget där indikatorer för välfärdsteknik listas.

I fördelningen av stimulansmedlen inom kommunens verksamheter behöver kommunen beakta kraven om anmälan och rapportering av statligt stöd som följer av lagen (2013:388) om tillämpning av Europeiska unionens statsstödsregler.

### **Bidragets storlek**

Stimulansmedlen omfattar totalt 350 miljoner kronor för 2018. I bilagan till regeringsbeslut 2018-06-20 nr II:7 framgår hur stort belopp som varje kommun kan rekvirera.

### **Vilka kan rekvirera medlen?**

Kommuner.

### **Vad kan ni rekvirera medel för?**

Stimulansmedlen kan användas för:

- investeringar i välfärdsteknik (larmmattor, positioneringslarm, mobil journalföring för personalen, m.m.)
- investeringar i sådant som ökar förutsättningarna för att implementera välfärdsteknik i verksamheterna, t.ex. att installera wi-fi i särskilda boenden eller investera i operativ kunskap

Om medlen används för att investera i sådant som kan anses att öka förutsättningarna ska kommunen vid återrapporteringen till Socialstyrelsen motivera på vilket sätt investeringen ökar förutsättningarna för att implementera välfärdsteknik i verksamheten.

Varje kommun får i egenskap av huvudman för sin verksamhet och enskild utförare som bedriver kommunal verksamhet på uppdrag av kommunen, rekquirera stimulansmedel. Fördelningen av medel mellan relevanta verksamheter inom kommunen ska avgöras av kommunerna utifrån deras behov och förutsättningar.

Kommunerna ansvarar för att, inom det verksamhetsområde där kommunen avser att använda stimulansmedlen, informera enskilda utförare som bedriver kommunal verksamhet på uppdrag av kommunen och verksamheter som drivs av kommunen om möjligheter att ta del av stimulansmedlen.

### **När kan ni använda medlen?**

Socialstyrelsen betalar ut medlen under 2018 och de kan användas från och med den 20 juni till och med den 31 december 2018. Det är tillåtet att använda rekviderade medel retroaktivt för verksamhet från och med den 20 juni 2018.

### **Hur får ni del av medlen?**

Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition ställd till Socialstyrelsen.

1. Varje kommun får rekquirera medel genom den blankett som Socialstyrelsen tillhandahåller. Blanketten finns publicerad på Socialstyrelsens webbsida för stimulansmedlen.
2. I bilagan till regeringsbeslut 2018-06-20 nr II:7 framgår hur stort belopp som varje kommun kan rekquirera för 2018.
3. Endast **en rekvisition per kommun** ska lämnas till Socialstyrelsen.
4. Rekvisitionen ska ha kommit in till myndigheten senast den **1 november 2018** och betalas ut löpande.
5. Rekvisitionen ska vara undertecknad av behörig företrädare för respektive kommun.

### **Vad gäller för återrapportering och återbetalning av medel?**

Varje kommun ska **senast den 11 februari 2019** redovisa till Socialstyrelsen hur medlen har använts enligt ett webbformulär som Socialstyrelsen skickar i december 2018. Formuläret kommer bl.a. att innehålla frågor om hur mycket stimulansmedel som använts och till vad, samt vilka metoder som kommunen använt i arbetet med att implementera välfärdsteknik i verksamheterna. Om medlen använts för att investera i sådant som kan anses öka förutsättningarna för att implementera välfärdsteknik i verksamheten ska kommunen vid återrapporteringen till Socialstyrelsen motivera på vilket sätt investeringen ökat förutsättningarna. Formuläret kommer även att innehålla frågor om kommunernas arbete med informationssäkerhet i verksamheter inom socialtjänstens område.

Om ni inte har använt hela det rekviderade beloppet under perioden 20 juni–31 december 2018 ska ni återbetala återstoden till Socialstyrelsen. Ni

kan också bli återbetalningsskyldig om medlen inte har använts i enlighet med villkoren för stimulansmedlen. Socialstyrelsen kommer att fakturera eventuellt återstående medel. Återbetalningen ska ske senast vid den tidpunkt som Socialstyrelsen meddelar.

## **Bakgrund**

Regeringen gav den 20 juni 2018 (S2018/03799/FST) Socialstyrelsen i uppdrag att under 2018 fördela, administrera och följa upp medel för investeringar i välfärdsteknik inom kommunal hälso- och sjukvård samt social omsorg.

## **Mer information**

Bevaka uppdateringar om stimulansmedlen via webbsidan:

<https://statsbidrag.socialstyrelsen.se/kommuner>

### **Kontaktpersoner**

Ylva Gårdhagen

[ylva.gardhagen@socialstyrelsen.se](mailto:ylva.gardhagen@socialstyrelsen.se)

075-247 39 11

Marja-Leena Falk

[marja-leena.falk@socialstyrelsen.se](mailto:marja-leena.falk@socialstyrelsen.se)

075-247 33 54



Ref: NASA01

## Rekvisition av stimulansmedel för 2018 till investeringar i välfärdsteknik i omsorgen

**Endast en rekvisition per kommun.** Den ifyllda och undertecknade blanketten ska ha kommit in **senast den 1 november 2018** till:  
Socialstyrelsen, Ekonomienheten, 106 30 Stockholm.

<b>Betalningsmottagare</b>	
<b>Organisationsnummer</b>	
<b>Utdelningsadress</b>	
<b>Postnummer</b>	
<b>Ort</b>	
<b>Belopp</b>	
<b>Bidraget utbetalas till</b> (välj ett av två alternativ)	<b>Plusgiro nr:</b>
	<b>Bankgiro nr:</b>
<b>Betalningsreferens</b> (max 10 tecken)	
<b>Kontaktperson för uppföljning av bidragets användning</b>	
<b>Befattning</b>	
<b>Telefon</b>	
<b>E-post</b>	

<b>Ort</b>	
<b>Datum</b>	
<b>Underskrift</b> (behörig företrädare, firmatecknare eller liknande)	
<b>Namnförtydligande</b>	
<b>Befattning</b>	

**Hantering av kontaktuppgifter**

E-post och andra handlingar, t.ex. ansökningar och enkätsvar, som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Personuppgifter behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns på myndighetens webbplats <http://www.socialstyrelsen.se/omwebbplatsen/personuppgifter>.

Till Socialstyrelsens ekonomienhet: Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslag 4:5 Stimulansbidrag och åtgärder inom äldreområdet, anslagspost 11 Utvecklingsmedel – Socialstyrelsen.

6

Vård och omsorg  
Andriette Näslund  
0479-528280  
andriette.naslund@osby.se

## Äldresatsningen 2018

Dnr VON/2018:12 730

### Vård och omsorg förslag till Vård och omsorgsnämnden

Vård och omsorgsnämnden beslutar:

-godkänna delredovisningen av äldresatsningen 2018 enligt bifogad handling.

### Sammanfattning av ärendet

Under 2018 rekvirerade Vård och omsorgsförvaltningen 3,4 mkr från socialstyrelsen gällande äldresatsningen. Detta har gett verksamheten en förstärkning på 7,6 årsarbetare. Den ökade bemanningen ska skapa utrymme för omvårdnadspersonal att tillbringa tid med vårdtagarna. Den ska även skapa ökad trygghet och kvalitet för den enskilde vårdtagaren. Inom äldresatsningen kan medlen även användas för tid till personalen att gemensamt utveckla verksamheten.

På grund av den extra resurs som äldresatsningen utgör har guldkanten för de äldre förbättrats. Det finns möjligheter att göra både mindre och större aktiviteter med vårdtagarna. Personal har i större utsträckning möjlighet att finnas tillgängliga på de enheter där det finns oroliga vårdtagare. Detta lugnar miljön och vardagen för både vårdtagare på enheten och för personal. Större festligheter som midsommarfirande, underhållningar och exempelvis besök i Svarta bergen är möjliga att göra på grund av att extra resurser kan sättas med hjälp av äldresatsningen. Medlen har fördelats på alla boende samt som en resurs på natten mellan som fördelats mellan Rönnebacken och Lindhem. Medlen har både skapat guldkant för vårdtagarna och en bättre arbetsmiljö för personalen genom olika insatser. Förvaltningen ser ett behov av att medlen permanentas för att bibehålla god vård inom äldreomsorgen.

### Beslutsunderlag

Delredovisning av äldresatsningen 2018

Helena Ståhl  
Förvaltningschef

Andriette Näslund  
Områdeschef

*Beslutet skickas till*

## Delredovisning äldresatsningen 2018

Under 2018 rekvirerade Vård och omsorgsförvaltningen 3,4 mkr från socialstyrelsen gällande äldresatsningen. Detta ger verksamheten en förstärkning på 7,6 årsarbetare. Den ökade bemanningen ska skapa utrymme för omvårdnadspersonal att tillbringa tid med vårdtagarna. Den ska även skapa ökad trygghet och kvalitet för den enskilde vårdtagaren. Inom äldresatsningen kan medlen även användas till tid för personalen att gemensamt utveckla verksamheten.

### Äldresatsningens effekter i Osby kommun

Verksamheten har fått i uppdrag att redovisa och delredovisa effekterna som äldresatsningen bidrar till. På grund av den extra resurs som äldresatsningen utgör har guldkanten för de äldre förbättrats. Det finns möjligheter att göra både mindre och större aktiviteter med vårdtagarna. Personal har i större utsträckning möjlighet att finnas på de enheter där det finns oroliga vårdtagare. Detta lugnar miljön och vardagen för både vårdtagare på enheten och för personal. Större festligheter som midsommarfirande, underhållningar och exempelvis besök i Svarta bergen är möjliga att göra på grund av att extra resurser kan sättas med hjälp av äldresatsningen.

På grund av resursen som äldresatsningen utgör har även arbetsmiljön för personalen förbättrats. Vissa medel har använts till handledning för att stärka grupper i att hantera vårdtagare med BPSD-symtom. Dessa handledningar ger grupperna möjlighet att reflektera, att få praktiska råd samt en ökad kunskap i hur gruppen kan arbeta med små förändringar för att få vardagen att fungera på enheterna. Genomförandeplanerna där arbetssättet och åtgärderna som ska utföras hos vårdtagaren har varit grunden i detta arbete.

På de enheter där de delade turerna minskats upplevs att eftermiddagarna har blivit lugnare. Personal har större möjligheter att sitta ner med vårdtagarna samt även möjligheter att på ett bättre sätt möta anhöriga som besöker enheterna. På detta sätt har äldresatsningen skapar möjligheter att förstärka bemanningen. Under sommaren har arbetet med att minska de delade turerna fortsatt. Nytt schema med två helger av fem kommer att införas på Bergfast under hösten.

Medlen har använt på följande sätt på enheterna

### **Rönnebacken**

På Rönnebacken har 2,17 tjänster fördelats under året. Dessa har delvis använts till att minska de delade turerna på Västerbo och Norrebo. Detta har bidragit till att eftermiddagarna på helgen blivit lugnare för vårdtagare och personal. Större möjligheter har getts till att ha samvaro med vårdtagarna. Dagtid på vardagar har resursen använts till att öka aktiviteterna och ge guldkant i vardagliga situationer. Under våren och sommaren har verksamheten fokuserat på de lite mindre aktiviteterna på enheterna. Där resursen i mindre grupper har bakat, promenerat, haft sångstunder, lässtunder, planterat grönsaker mm. För att hitta aktiviteter som lämpat sig för de äldre som bor på Rönnebacken har en enkät använts som vårdtagarna kunnat fylla i samt att diskussioner har först om vilka aktiviteter de boende har varit intresserade av att utföra. Den extra resursen har även flexibelt använts när det på vissa enheter funnits vårdtagare med oro.

### **Nattresurs**

För att förstärka resursen på natten avsattes 2,0 tjänster under 2018. Nattresursen har prioriterats att vara en flexibel resurs mellan Rönnebacken och Lindhem. Detta har varit värdefullt och skapat ett mervärde för vårdtagarna. Resursen har använts flexibelt och har ibland haft aktiviteter på kvällen och sedan arbetat del av natt där vårdtagare varit oroliga. Ibland har resursen funnits vid behov av vak för vårdtagare i palliativt skede. Resursen har fördelats till de avdelningar där behovet har varit störst. Personal har i samråd med enhetschef och sjuksköterska beslutat var resursen behövts bäst. De nätter det hänt något akut har sjuksköterska beslutat var resursen skulle vara placerad. Det har fallit väl ut med att det finns en resurs att tillgå på natten då vårdtyngden på de olika enheterna varierat över tid.

### **Lindhem**

Lindhem har idag en relativt låg grundbemanning på vård och omsorgsdelen. Därav fördelades 2,25 tjänster till denna del av Lindhem. På grund av att fler av de äldre som bor på vård och omsorgsdelen av boendet har ett större behov av vård och omsorg behövde enheternas bemanning stärkas. Under våren har en ytterligare tjänst tillsatts i de tre grupperna på vård och omsorgssidan. Resursen har gjort att kontinuiteten av personal blivit bättre. Flera av de boende har demens och psykiatri diagnoser vilket gör att kontinuitet hos personalen förbättrar vardagen för vårdtagarna. Resursen från äldresatsningen har även arbetat med både inomhus/utomhus miljön. Dessutom har de sociala aktiviteterna ökat på alla enheter. Mycket musikstunder, allsång, boende och personalen har spelt spel, målat och löst korsord ihop. Dagsformen har styrt mycket hur dagen blivit. På Lindhem har även måltidssituationerna och träning varit i fokus. Resursen som förstärkt enheterna har kunnat vara mer synlig på enheterna vilket skapat ett lugn.

**Soldalen**

På Soldalen fördelades 0,44% tjänst under året. Medlen har här använts till att förstärka bemanningen under kvällstid. Tre till fyra dagar i veckan har en extra resurs funnits tillgänglig mellan kl 15:30-20:30. Viss förstärkning har även gjorts på helgen för att några vårdtagare gärna velat gå och besöka Örkeneds kyrka. Även på Soldalen har vårdtagarnas intresse inventerats och sociala aktiviteter har utförts enligt önskemålen. Det har handlat om promenader, korsordslösning eller annan samvaro. Extra resurser har även använts till grillfest, underhållning i Ollonskogen, besök i Svarta bergen och våffeldag med Röda korset.

**Bergfast**

På Bergfast fördelades 0,44% tjänst under året. Under våren har resurserna använts vid en anhörigträff, festligheter vid midsommar, underhållning i Ollonskogen och i Svarta bergen. Tillsammans med aktivitetssamordnare har bland annat högläsning, bingo och sångstunder förekommit. Under hösten är ny chef anställd som fortsatt kommer att driva arbetet med BPSD och aktiviteter på enheterna.

**Oförutsedd pott**

Viss del av äldresatsningen har använts som en oförutsedd pott. Dessa medel har hittills använts för handledning till personal kring BPSD och psykiatri. Detta sätt stärker de enheter där personalen behöver extra stöd och ger möjlighet att få en samsyn kring vårdtagare med extra behov av stöd. Viss del har även använts till arbetet med vårdhund. Under våren har även en rutin tagits fram för användandet av denna resurs så att handledning görs av den personal som har bäst förutsättningar att leda på rätt sätt utifrån behov av det kognitiva teamet som finns i Osby kommun.

**Samarbete med aktivitetssamordnare**

Marina Nilsson som arbetar som aktivitetssamordnare har gemensamt arbetat tillsammans med resursen för äldresatsningen. Träffar för att samordna insatserna har hållits och de större aktiviteterna har planerats tillsammans med Marina. En arbetsgrupp som arbetar övergripande mellan våra SÄBO kommer att skapas för att få en tydligare samverkan och att boendena har möjlighet att hjälpa varandra och samverka vid aktiviteter. Vård och omsorgsprogrammen, LSS-verksamheterna och förskolorna har bjudits in vid olika aktiviteter som hållits. Verksamheterna vill arbeta aktivt för att öka samverkan mellan elever, personal och verksamhet.

**Framtiden.**

Verksamheten ser att resurserna från äldresatsningen i hög grad bidrar till att vårdtagare får en extra guldkant i vardagen. Aktiviteter som gör att dagen blir meningsfull ger ökad livskvalitet för vårdtagarna. Möjlighet att i större utsträckning se personal på enheterna gör att det skapas ett lugn och en trygghet på enheterna. Personalen har större möjlighet att finnas hos de som



upplever ensamhet. Vårdtagare i palliativt skede har en resurs vid sin sida även på natten.

De större festligheterna gör att vårdtagarna får uppleva högtider och fler personer kan delta i aktiviteterna. Det blir en skillnad mellan vardag och fest. Arbetsmiljön förbättras genom att arbetet blir mer meningsfullt när personalen har tid att sitta ner och prata, gå promenader eller annat med vårdtagarna. Minskat antal delade dagar gör att arbetsmiljön förbättras.Handledning i grupper ger ett ökat lugn på enheterna och en ökad kompetens hos de som arbetar.

Äldresatsningen bidrar i hög grad till att personalen upplever en bättre arbetsmiljö och att vårdtagarna får en guldkant och meningsfullhet i vardagen. Förvaltningen upplever att denna resurs behöver permanentas för att en god vård ska kunna bedrivas för de äldre som bor på vård och omsorgsboende i Osby kommun.

7

Vård och omsorg  
Lina Bengtsson  
0479528300  
lina.bengtsson@osby.se

## **Riktlinje, Kommunal hälso- och sjukvård, Läkarkontakt**

Dnr VON/2018:83 720

### **Vård och omsorg förslag till Vård och omsorgsnämnden**

Att besluta att fastställa uppdaterad riktlinje avseende kommunal hälso- och sjukvård, läkarkontakt.

### **Sammanfattning av ärendet**

Vård- och omsorgsnämnden har delegerat till MAS ansvaret för att ta fram och uppdatera riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård vid behov. Riktlinjen avseende läkarkontakt har nu uppdaterats och lyfts för fastställande av vård- och omsorgsnämnden.

### **Beslutsunderlag**

Riktlinje för kommunal hälso- och sjukvård, läkarkontakt.

Helena Ståhl  
Förvaltningschef

Lina Bengtsson  
MAS/Områdeschef hälso-och sjukvård

*Beslutet skickas till*



Beslutad av: Vård- och omsorgsnämnden  
Framtagen av: MAS Lina Bengtsson  
Uppdaterad: <Uppdaterad>

Beslutsdatum: 2018-07-12  
Dokumentansvarig: MAS  
Diarienummer:



## Innehåll

<b>1 Läkarkontakt .....</b>	<b>4</b>
Allmänt.....	4
Hälso- och sjukvårdsavtal.....	4
Mobilt vårdteam.....	4
ASIH.....	5
Då patienten ej själv klarar sina läkarkontakter.....	5
Information till närstående.....	6
Hembesök av läkare.....	6
Telefonkonsultation.....	7
SIP.....	7
Avvikelsehantering.....	9
Livshotande tillstånd.....	9

## 1 Läkarkontakt

Riktlinjen grundar sig på Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 där det anges följande:

Landstinget ska till kommunerna inom landstinget avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård i särskilt boende och i dagverksamhet enligt 12 kap. 1 §. Detsamma gäller hemsjukvård i ordinärt boende, om en kommun ansvarar för vården enligt 14 kap. 1 §.

Landstinget ska med kommunerna inom landstinget sluta avtal om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan.

Om landstinget inte uppfyller sina skyldigheter enligt avtalet att tillhandahålla läkare, har kommunen rätt att på egen hand anlita läkare och få ersättning för sina kostnader från landstinget.

Begrepp som används är Omvårdnadsansvarig Sjuksköterska, förkortas OAS, Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska, förkortas MAS samt Patient Ansvarig Läkare, förkortas PAL.

### Allmänt

Hänsyn ska alltid tas till patientens självbestämmande och integritet. Den som har förmågan att själv sköta sina läkarkontakter ska ges möjlighet till detta. Om patienten inte själv kan ta kontakt kan närstående eller omvårdnadspersonal vara behjälpliga med detta.

**Omvårdnadspersonalen skall regelbundet iaktta patientens allmäntillstånd och vid såväl akut som långsam försämring meddela sjuksköterska. Sjuksköterska skall i förekommande fall informera läkare om detta.**

Kommunens vård- och omsorgspersonal ska vara patienten behjälplig med att lista sig på den vårdcentral han eller hon önskar. Alternativt skrivs in i mobilt vårdteam.

### Hälso- och sjukvårdsavtal

Det finns ett hälso- och sjukvårdsavtal upprättat mellan Region Skåne och Skånes kommuner, länk till avtalet finns här:

<https://kfsk.se/socialtjanst/wp-content/uploads/sites/4/2015/04/Avtal-om-ansvarsfo%CC%88rdelning-och-utveckling-avseende-ha%CC%88lso-och-sjukva%CC%8Arden-i-Ska%CC%8Ane.pdf>

### Mobilt vårdteam

Att skrivas in i vårdformen mobilt team är ett gemensamt beslut mellan respektive kommun och Region Skåne och förutsätter för det första att personen vill men också att man uppfyller fyra av sex kriterier:

- tre eller fler kroniska diagnoser,
- inlagd på sjukhus tre gånger eller mer de senaste tolv månaderna,
- sex stående mediciner eller fler (exkl. ögondroppar, salvor etc.),
- klarar inte den personliga omvårdnaden,
- 75 år eller äldre,
- har hemsjukvård.

En gemensam samordnad individuell plan (SIP) ska alltid upprättas. Möjligheten till direktinläggning, när behov av sjukhusvård uppstår, ska samtidigt öka.

## **ASIH**

Patienter med behov av Avancerad Sjukvård i Hemmet, ASIH kan vara helt eller delvis inskrivna i denna vårdform. När patienten är helt inskriven sköter ASIH hela den medicinska vården av patienten. Vid delvis inskrivning har patienten så kallad punktinsats från ASIH och primärvården har huvudansvaret för den medicinska vården. I båda fallen kan kommunens hälso- och sjukvårdspersonal vara behjälplig.

## **Läkarkontakt då patienten inte har förmågan att själv sköta sina läkarkontakter:**

Den som ej har förmågan att själv klara sina läkarkontakter skall erbjudas stöd för detta av kommunens vård- och omsorgspersonal. Läkarkontakt planeras i samråd med OAS och PAL.

OAS ansvarar för att vid inflyttning till särskilt boende informera patienten vilka möjligheter till läkarkontakt som finns samt vara behjälplig att lista sig hos läkare/vårdcentral alternativt skrivas in i mobil vårdform enligt patientens önskemål.

I de fall vårdtagaren bedöms ha behov av läkarbesök men själv inte önskar något besök så skall omvårdnadspersonalen meddela tjänstgörande sjuksköterska. Dokumenteras enligt gällande rutin.

I lokala rutiner på respektive enhet skall det tydligt framgå vilken läkare som ska kontaktas samt aktuella telefonnummer, även de som gäller jourtid. OAS ansvarar tillsammans med enhetschef för sjuksköterskor att dessa listor finns.

I hälso-och sjukvårdsjournalen skall det framgå vem som är OAS respektive PAL och vilken vårdcentral patienten är listad hos, alternativt om patienten är inskriven i mobil vårdform. Om ett planerat läkarbesök avbokas ska anledningen till detta dokumenteras i patientjournalen. OAS ansvarar för att denna dokumentation sker.

I gruppboende eller bostad med särskild service för vuxna LSS §9:9 överenskommer OAS med omvårdnadspersonalen vem som tar kontakt med



aktuell läkare. Detta dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournalen. Likaså vid bostad med särskild service till barn och ungdomar LSS §9:8.

I ordinärt boende tas vid behov kontakt med aktuell läkare/vårdcentral där patienten är listad, av tjänstgörande sjuksköterska. Orsak till läkarkontakt ska dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournalen.

### **Information till närstående**

Närstående bör efter samtycke från patient informeras om förestående läkarbesök eller vid akuta besök, snarast möjligt. När samtycke ej går att få, bör menprövning ske. Bäst är att vid första kontakt eller välkomstsamtal notera i hälso- och sjukvårdsjournalen, vem som ska kontaktas om behov uppstår.

### **Hembesök av läkare**

#### **Definition av hembesöksverksamhet samt vilka patientgrupper som omfattas:**

Den som inte utan betydande svårighet kan ta sig till sjukvårdsinrättning kan få läkarbesök i hemmet eller motsvarande boende- eller vistelseform. Ett hembesök av läkare ska ersätta ett besök på vårdenhet. I hembesöksuppdraget ingår även hembesök i samband med konstaterande av dödsfall. Hembesök vid bedömning och utfärdande av vårdintyg samt telefonkonsultation av läkare till sjuksköterskor i den kommunala hemsjukvården på jourtid.

Patienter inskrivna i ASIH eller som får annan specialiserad vård i hemmet omfattas inte av hembesöksverksamheten.

Med akut sjukvård avses icke-förväntad sjukdom eller skada som försämrats under det senaste dygnet och som kräver läkarvård men inte är livshotande eller bedöms vara i behov av sjukhusets akuta resurser.

#### **Dagtid 08.00-17.00:**

Vänder man sig i första hand till den vårdcentral/mobil vårdform där patienten är listad. För patienter inskrivna i mobil vårdform kontaktas vårdcentralen Vänhem mellan 17.00-18.00, övrig tid anlitas vårdcentralen, se ovan. Kommunens sjuksköterska vänder sig alltid till vårdcentralen som sedan avgör om någon annan aktör ska anlitas.

Vid behov av akuta hembesök dagtid som vårdcentralen bedömer att de inte har möjlighet att utföra kan Falck hembesöksbilar utföra akuta hembesök. Det finns även möjlighet att anlita sjukhusets läkarbil. **Kvällar från kl 17.00, nätter och helger:**

Akuta hembesök kan utföras av Falcks hembesöksbilar som är bemannade med läkare.

**Hänvisning till hembesöksverksamheten kan ske av:**

Sjukvårdsrådgivningen

Leg. sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård.

Leg. sjuksköterska inom primärvårdens vårdcentraler samt privata familjeläkarmottagningar som är offentligt finansierade.

Leg. sjuksköterska vid larmcentral, ambulanssjukvården i anslutning till deras hembesök.

Leg. sjuksköterska / läkare vid sjukhusens akutmottagningar.

Ambulanssjuksköterska.

**Prioritering vid hembesök av läkare:**

Samtliga hembesöksverksamheter prioriterar utifrån patientens medicinska behov. Bedömningen sker av läkare i samråd med kommunens sjuksköterska. Vid överrapportering till läkare ska beslutsstöd för sjuksköterskor användas. Patienten ska få besked om preliminär tidpunkt för besöket.

Hembesöken ska medicinskt prioriteras och där det är medicinskt motiverat genomföras inom 2 timmar (utvecklingsavtal). Inom 4 timmar ska minst 80 procent av hembesöken genomföras. 100 procent av hembesöken ska vara genomförda inom 8 timmar. Tiden beräknas från det att hembesöksverksamheten har mottagit en vårdbegäran.

**Telefonkonsultation**

För sjuksköterska i kommunal hemsjukvård gäller att dagtid tas alltid kontakt med patientens läkare / vårdcentral för rådgivning. Vid akut behov av telefonrådgivning under jourtid kontaktas Falck.

**SIP – Samordnad Individuell Plan**

Inför inskrivning i mobil vårdform ska alltid en SIP göras. Samtliga berörda yrkeskategorier deltar vid en SIP efter patientens samtycke. SIP dokumenteras i Mina planer och skrivs ut till patienten. En utskriven, aktuell SIP skrivs ut och förvaras i patientens pärm. I SIP ska framgå vem som ansvarar för vården samt vad som planeras framöver vid tex en försämring. SIP bör göras även för dem som inte är inskrivna i mobil vårdform.

**Journalhantering och informationsöverföring**

Kommunens sjuksköterska ska lämna relevant information till primärvård, specialistvård samt hembesöksläkare. Vården ska utgå från den planering som gjorts i SIP. Falck ska se till att nödvändig patientinformation förmedlas till specialistvård, primärvård och kommunal sjukvård. Journalhandling ska

vara ordinarie behandlande läkare / vårdenhet tillhanda snarast, dock senast inom 18 timmar efter hembesöket. Skriftlig ordination lämnas vid behov i patientens hem eller faxas till berörd sjuksköterska.

Falck har rätt att, när så krävs för behandlingen, kostnadsfritt få en kopia av patientjournalen från den offentliga hälso- och sjukvården eller motsvarande med vårdavtal inom Region Skåne. Detta gäller under förutsättning av patientens medgivande. Falck har motsvarande skyldighet gentemot hälso- och sjukvården enligt ovan.

### **Patientavgifter**

Falck läkarbilar tar ut patientavgift genom faktura till patienten. Anteckning i högkostnadskort görs i förekommande fall vid nästa läkarbesök. Falck får debitera ett hembesök per dygn i ett hushåll oavsett antalet bedömda patienter.

All personal som gör hembesök bär fotolegitimation med namn och titel. Hembesöksbilarna är märka med Falck AHRS – på uppdrag av Region Skåne.

### **Kontakt avseende hembesök sker per telefon**

Bedömning om hembesök ska utföras av sjuksköterska, på plats hos patienten. Sjuksköterskan har formuläret ”Beslutsstöd för sjuksköterskor” som hjälp att bedöma vårdnivå.

Om sjuksköterska bedömer att annan vårdnivå krävs tas kontakt med ambulans alternativt bårtaxi. Om bårtaxi används tas kontakt med den vårdinrättning som patienten skickas till. Vid beställning av ambulans lämnas rapport till ambulanspersonal. Gul blankett (kan även vara vit) ”**Information vid akutbesök**” skickas med till nästa vårdenhet tillsammans med ”**Profil utifrån Senior Alert**” för de patienter som har riskbedömningar och åtgärder.

Tas beslut om hembesök av Falck ska blankett ”**För bokning av hembesök av läkare**” fyllas i.

### **Uppgifter som skall lämnas vid remittering:**

Namn, personnummer, adress, telefonnummer

Symtombild/sjukdomstillstånd

Status enligt ”Beslutsstöd för sjuksköterskor”

Vid smärta anges i VAS eller Abbey Pain Scale

Aktuell medicin

Anledning till hänvisning

Hänvisande till enhets och persons namn samt telefonnummer

Länk till Falck hembesöksbilar:

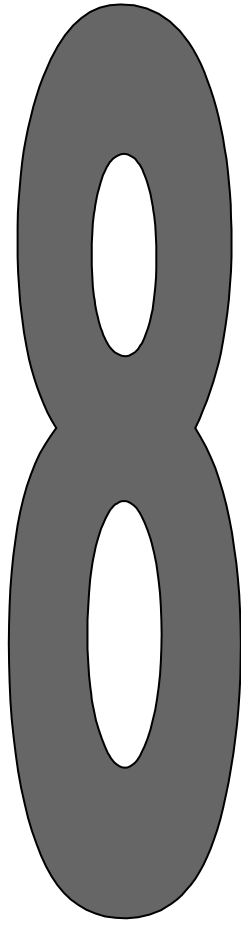
<https://vardgivare.skane.se/patientadministration/bestall-produkter-och-tjanster/akuta-hembesok-av-lakare/>

### **Avvikelsehantering**

Om något i riktlinjerna över läkarkontakt ej fungerar tillfredsställande skall tjänstgörande sjuksköterska dokumentera detta enligt gällande rutin för avvikelshantering med MAS som första mottagare. Avvikelser vidarebefordras av MAS till rätt instans. Avvikelser gällande brister i läkarkontakt från förvaltning i den egna kommunen skickas till MAS för hantering och utredning.

### **Livshotande tillstånd**

Vid livshotande tillstånd eller när patienten på annat sätt är i behov av sjukhusets akuta resurser – ring 112.



Vård och omsorg  
Mensur Numanspahic  
0479-528228  
mensur.numanspahic@osby.se

## Framtida behov inom LSS-området

Dnr VON/2018:56 731

### Vård och omsorg förslag till Vård och omsorgsnämnden

Vård och omsorgsnämnden beslutar om att

- I arbete med tilläggsbudget 2019 lägga in kostnader för ett serviceboende av trapphustyp. Inleda under hösten arbete med att hitta lämpliga lokaler till denna verksamhet.
- Under hösten 2018 och våren 2019 inleda samtal med brukare och anhöriga med syfte att säkerställa att behovet av ytterligare en gruppboende finns; om behovet finns ska man kartlägga vilken inriktning ska denna gruppboende ha. Ta hänsyn till resultat av denna kartläggning vid budgetarbete med budgeten 2020.

### Sammanfattning av ärendet

Förvaltningen har fått i uppdrag att inventera nuvarande behov inom LSS området samt göra en bedömning av framtida behov. Syfte med uppdraget var att nämnden skulle kunna planera mer långsiktigt.

Förvaltningen har i arbete med uppdraget utgått från nuvarande läge och tjänstemännens bedömning av framtida behov. Att prognostisera framtida behov och hur vi kan tillgodose dessa på ett mer tillförlitligt sätt kräver en dialog med brukarna, föräldrar och/eller lagliga företrädare. Vissa tankar som förvaltningen har kring omflyttningar kräver att man har dialog med de berörda.

Inventeringen visar att vi har rätt så akuta behov av serviceboende. Förvaltningen bedömer att en serviceboende av trapphustyp skulle vara mest effektiv lösning. Bedömningen är att en del av brukare som idag bor på gruppboenden skulle kunna klara av att bo i en serviceboende av denna typ. Utöver denna skulle vi behöva ytterligare en serviceboende av den typ vi har idag (med s.k. satelitlägenheter). Förvaltningen anser att behovet av serviceboende av trapphustyp finns redan 2019 men vi är medvetna om svårigheterna att få fram en sådan under de förutsättningar som råder idag. Det handlar såväl om ekonomiska förutsättningar men även tillgång till lämpliga lokaler är en begränsningsfaktor.

Gruppboende Gjutaren kommer inte att vara klar 2019, tidigast kan detta ske vid årsskifte 2019/ 2020. Denna försening innebär en del extra kostnader i o m extern placering.

Även andra områden inom LSS kommer att växa och förvaltningen arbetar för att hitta lösningar för korttidsboende barn och korttidsboende vuxna. Här handlar det väldigt mycket om bristen på lämpliga lokaler. Arbete med att hitta lämpliga lokaler sker i samarbete med fastighetsförvaltningen.

### **Finansiering**

I nuläge är det svårt att bedöma kostnader för dessa åtgärder. En del har redan hanterats (gruppboende Gjutaren; korttidsboende vuxna och barn mm). Viktigt att tänka på att kostnader inom LSS området går in i utjämningsystem men det är inte möjligt att lägga någon prognos på vad det skulle innebära i kronor och öre.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse daterad 28 augusti 2018

Presentation Inventering framtida behov LSS

Helena Ståhl  
Förvaltningschef

Mensur Numanspahic  
Områdeschef

*Beslutet skickas till*

# Inventering framtida behov inom LSS

VONA<sub>u</sub>, 2018-09-13





# Om inventeringen

- Kommande sammanställning och de uppgifter som finns i den är LSS enhetens tjänstemäns prognos.
- Samtal med anhöriga, gode män och brukare har ej hållits i denna specifika fråga utan antagande görs utifrån kännedom och de individuella planer som är upprättade. Detta innebär att uppgifterna i sammanställningen är antagande och inte faktabaserade.
- I en verksamhet som LSS kan personer även flytta in i kommunen och då ansöka om insats så som boende.
- I de prognoser vi gjort ingår viss omflyttning mellan våra boende. Detta kan vi ge som förslag till brukare/deras företrädare, en flytt är sedan frivillig och det innebär att någon/några kan tacka nej.
- Det vi vet idag är att vi har stor boendebrist och måste påbörja projektering av en servicebostad av trapphustyp och ytterligare en gruppboende, om detta ska vara med inriktning äldre vet vi inte idag. Detta behövs till år 2020. 2023 har vi troligen behov av ett tredje boende.

Nuvarande bostad	Typ av boende; behov			Inflyttnings år					
	Gruppboestad	Serviceboestad		2018	2019	2020	2021	2022	2023
		Vanlig	Trapphus						
Gruppboestad			X		X				
Gruppboestad			X		X				
Gruppboestad			X		X				
Hemma			X		X				
Hemma			X		X				
Hemma			X		X				
Hemma			X			X			
Hemma			X			X			
Hemma			X			X			
Hemma			X						X
Hemma			X						X
Hemma			X						X
Egen lgh, stöd av föräldrar		X					X		
hemma		X		X					
Hemma		X		X					
Hemma		X					X		
Serviceboestad	X				X				
Hemma	X				X				
Hemma	X				X				
Hemma	X					X			
Köpt plats	X				X				
Hemma	X				X				
Hemma	X					X			
Hemma	X						X		
Hemma	X				X				
Hemma	X								x?
Hemma	X								x?
Hemma	X								x?
Hemma	X								x?
Hemma	X								x?



# Västra Storgatan (skulle kunna frigöra 1-3 gruppbofastadsplatser)

- Två brukare skulle kunna klara att bo i en servicebostad av trapphustyp, observera att dessa bor utanför gruppbofastaden (inga platser frigörs).
- Förvaltningen bedömer att en till tre brukare kan ha behov av att flytta till ett LSS-boende med inriktning mot äldre
- En brukare behöver pga sviktande somatisk hälsa flytta till mer fysiskt anpassat boende redan 2020 (Gjutaren) alt. äldreboende inom LSS

# Industrigatan (skulle kunna frigöra 2 platser)

- Förvaltningen bedömer att två brukare kan ha behov av att flytta till ett LSS-boende med inriktning mot äldre

# Parkgatan (skulle kunna frigöra 1 plats)

- Antalet brukare på gruppboendet: 6
- En brukare bedöms skulle kunna klara servicebostad av trapphustyp

# Gruppbestad Gjutaren

- Gruppbestaden blir full utifrån den kännedom vi har idag. En brukare behöver flytta från V. Storgatan (ger en plats för en av de väntande ansökningar vi har kännedom om), en som bor på köpt plats i annan kommun, fyra bor hemma och kommer att ansöka om boende enligt LSS

# Gruppbostad för äldre- nästa gruppbostad?

- Idag finns tre-fem brukare som förvaltningen bedömer skulle kunna vara aktuella för flytt till en gruppbostad för äldre.
- Dialog har förts med några anhöriga som är mindre positiva till byte av bostad.
- Det finns ytterligare två äldre brukare på servicebostaden som klarar sig mycket bra i det boende de har idag, men kan ju möjligen om några år försämrats och behöva mer omvårdnad.

# Servicebostad -nuläge

- 10 beslut om serviceboende är verkställda; ett beslut är under verkställande. Dagens servicebostad har 12 platser
- Dagens servicebostads gemensamhetslokal är för liten för dessa 12 brukare. Om vi ska ha det antalet och de besöker den gemensamma lokalen behöver vi en större gemensamhetslokal. En servicebostad kan ha upp till 14 platser men det är helt omöjligt i befintlig lokal. Den befintliga lokalen är en tvårummare på Ekebo, ett rum är för kontor/sovrums och ett rum är för brukarna samt lagar vi mat i köket. En mätning gjordes under en månad om hur många som är i lokalen samtidigt och vi är i snitt 7 personer/kväll och det är redan idag trångt. Detta har kommit upp varje år i det systematiska arbetsmiljöarbetet, då ljudnivån blir hög samt saknas det syre då ventilationen är anpassad för 2 personer



# Möjliga förändringar

- Två brukare skulle kunna flytta till äldreboende inom LSS på lång sikt. De mår bra och klarar sig bra i den boendeform de har idag, men vid sviktande hälsa behövs en flytt.
- En av de brukare har ev. behov gruppboestad.



# Servicebostad- framtida behov

- Ytterligare 4 brukare bedöms kunna bo i befintlig servicebostad om större baslägenhet kan skaffas
- 10 nya brukare bedöms vara i behov av serviceboende av trapphus inom de närmaste åren
- Ytterligare 3 brukare som bor på gruppboende idag bedöms kunna klara av servicebostad av trapphustyp

# Förslag från verksamheterna

- Hyra en större lokal för baslägenhet. Vi har varit i kontakt med Amasten ang. lokalen på Posthuset.
- Lägenheten på Ekebo som vi hyr idag används som en lägenhet knuten till servicebostad
- Starta en servicebostad av trapphustyp under 2019. Skjuter upp behovet av ytterligare ett gruppbofastad. Utredda om punkthusen på Norra Infartsgatan kan användas

# Elevboende

- En köpt plats utanför kommunen (kostnad 970 tkr)
- Andra kommuner köper tre platser på vårt elevboende idag
- Inga nya till höstens utbildningar
- Nästa år startas nya utbildningar vilket enligt rektorn ökar möjligheten att flera elever tillkommer

# Korttidsboende för vuxna

- Antalet brukare med beviljad korttid är 7 st; antalet beviljade dygn per månad är 70 dagar/månad
- Idag har vi ett rum som används för korttidsboende; där bor växelvis 4 av de 7 brukare
- Ytterligare en del ströddagar (jullovet, sommarlovet) verkställs på eget korttidsboende
- Ett icke verkställt ärende som ej går att köpa plats till
- För de övriga två köper vi platser externt (kostnad???)
- Framtiden
  - Vi behöver lokaler med minst två men helst tre rum för att effektivt kunna verkställa redan fattade men även nya beslut
  - Personalkostnader inlagda i budget 2019; en del finansieras via uteblivna kostnader för externa placeringar

# Förslag från förvaltningen

- Hyra en våning på Ekelund till korttidsboende vuxna? Dialog inletts med fastighetsförvaltningen

# Korttidsboende för barn/ tillsyn

- Antalet barn med beslut om korttidsvistelse är 8
- Antalet beviljade dygn per "normal" månad är 48 dygn
- Tillkommer extra dagar under lov och helger
- Vi har två övernattningsplatser vilket ger 60 dygn
- Vi verkställer även tillsyn på vårt korttidsboende, för tillfället är det 4 barn som har tillsyn
- Kan ej verkställa flera ärenden pga olämpliga lokaler

# Förslag från förvaltningen

- Samtal med fastighetsförvaltning pågår kring lösningen för korttidsboende barn. Förslag från fastighetsförvaltningen: hyra moduler eller hitta någon lämplig fastighet som inte är kommunägd



# Daglig verksamhet

- Idag har vi 53 brukare inom daglig verksamhet
- Prognos för kommande år:
  - 2019: 8
  - 2020: 8
  - 2021: 3
  - 2022: 3
  - 2023: 11

# Övriga insatser

- Personlig assistans: antalet ärende 23; i 4 av dessa 23 är kommunen utförare. Ytterligare en ansökan utreds just nu. En personlig assistans övergår till beslut om gruppboende
- Familjehem- en placering
- Stödfamilj: två ärenden

# Sammanfattningen

- Mest akut för tillfället är att skapa en servicebostad av trapphustyp; helst under 2019
- Ytterligare ett gruppboende under 2020-2022; ev. inriktning äldre
- Gjutaren blir inte färdig förrän 2020; det skapar en del extra kostnader för oss (extern placering)
- Omflyttningar kan frigöra en del platser på gruppboenden men bedömningen är att vi ändå kommer att behöva ett gruppboende till runt 2023

9

Vård och omsorg  
Mensur Numanspahic  
0479-528228  
mensur.numanspahic@osby.se

## **Intern kontroll 2018**

Dnr VON/2018:1 041

### **Vård och omsorg förslag till Vård och omsorgsnämnden**

Vård och omsorgsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att genomföra de åtgärder som lyfts upp i rapporten.

### **Sammanfattning av ärendet**

Intern kontroll för 2018 skulle omfatta följande punkter:

1. Uppföljning av individuella mål i hemtjänsten.
2. Uppföljning av genomförandeplaner i hemtjänst, särskilt boende och verksamheten för funktionsnedsatta.
3. Utdrag ur belastningsregistret för tillsvidareanställd personal.
4. Utdrag ur belastningsregistret för ej tillsvidareanställd personal.
5. Arkivering och gallring.
6. Brandskyddsrutiner.
7. Kontering löner.
8. Hantering av personuppgifter.

Punkterna 1, 2, 3, 5, 7 och 8 skulle följas upp 2 gånger per år. Vid halvårsuppföljningen visar det sig att man har en del punkter där arbete med att uppnå mål måste fortsätta. Förvaltningen har vidtagit en del åtgärder för att uppnå målen och har även lämnat förslag om vilka ytterligare åtgärder som behöver vidtas.

### **Finansiering**

Finansiering av utbildningar riktade till enhetschefer (socialdokumentation) bekostas med medel från centralt kompetensutvecklingskonto. Även övriga åtgärder bedöms rymmas inom ramen

## **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse daterad 2018-09-03

Rapport Internkontroll 2018- Rapportering

Helena Ståhl  
Förvaltningschef

Mensur Numanspahic  
Områdeschef

*Beslutet skickas till*

# **Intern kontroll 2018 - Rapportering**

---

Vård- och omsorgsnämnden

## **Innehållsförteckning**

<b>Intern kontroll 2018, rapportering av åtgärder från föregående år .....</b>	<b>3</b>
Kontrollrapport .....	3



## Intern kontroll 2018, rapportering av åtgärder från föregående år

### Plan

Rutin/system	Kontrollmoment	Sannolikhet	Konsekvens	Risikbedömning	Ansvarig	Frekvens	Metod	Rapportering till	Klar
Uppföljning av individuella mål i hemtjänsten	Säkerställa att uppföljning av individuella mål görs enligt rutin	3	3	9	Områdeschef	2 ggr/år	Stickprov 25 %	Förvaltningschef	
Uppföljning av genomförandeplaner i hemtjänst, SÄBO och FN	Uppföljning av genomförandeplaner i hemtjänst, SÄBO och FN	3	3	9	Områdeschef	2 ggr/år	Stickprov	Förvaltningschef	
Utdragur belastningsregister för ej tillvidareanställd personal	Attsäkerställa att personal vid anställning lämnar in utdrag ur belastningsregistret vid anställning.	3	4	12	Områdeschef	2 ggr/år	Stickprov	Förvaltningschef	
Arkivering och gallring	Att säkerställa att det finns väl fungerande rutiner för arkivering och gallring som följer gällande lagstiftning samt att dessa rutiner följs	3	3	9	Administrativ assistent	2 ggr/år	Stickprov	Förvaltningschef	
Brandskydds rutin	Säkerställa att brandskyddsrutiner följs på SÄBO och LSS-boende	3	4	12	Områdeschef	1 gng/år	Fullständig kontroll	Förvaltningschef	
Konteringlöner	Ta fram rutin för att säkerställa korrekt kontering av löner.	4	2	8	Enhetschefer	2 ggr/år	Fullständig kontroll	Förvaltningschef	
Hantering av personuppgifter	Att säkerställa att personuppgifter behandlas enligt den nya dataskyddsförordningen	4	4	16	Administrativ assistent	2 ggr/år	Stickprov	Förvaltningschef	

### Kontrollrapport

<b>Kontrollmoment:</b>	Uppföljning av individuella mål i hemtjänsten	
Enhet:	Hemtjänsten Osby kommun	<b>Kontroll av process</b>
Process (rutin/system):	Handläggning och verkställighet av SoL-beslut	Dokumenterad processbeskrivning finns <span style="float: right;">Ja</span>
Kontroll utförd (datum):	180615	Processen fungerar enligt processbeskrivningen <span style="float: right;">Nej</span>
Kontrollansvarig:	OC hemtjänst	Processen fungerar utan processbeskrivning <span style="float: right;">Nej</span>
<b>Resultat:</b>		Processen behöver utvecklas <span style="float: right;">Ja</span>

<b>Kontrollmoment:</b>	Uppföljning av individuella mål i hemtjänsten
Biståndsbeslut innehåller numera konkreta mål som är uppföljningsbara och mätbara. Det som behöver utvecklas är förankring av målen i hemtjänstgrupperna samt uppföljning i team.	
<b>Åtgärder:</b>	
Utbildning av enhetscheferna kommer att utföras under hösten för att uppföljning av målen ska förbättras.	

<b>Kontrollmoment:</b>	Säkerställa att genomförandeplaner görs enligt rutin i hemtjänst, Säbo och FN samt att kvaliteten är god.		
Enhet:	Vård och omsorg	<b>Kontroll av process</b>	
Process (rutin/system):	Dokumentation inom verkställighet.	Dokumenterad processbeskrivning finns	Ja
		Processen fungerar enligt processbeskrivningen	Ja
Kontroll utförd (datum):	180527	Processen fungerar utan processbeskrivning	Nej
Kontrollansvarig:	OC	Processen behöver utvecklas	Ja
<b>Resultat:</b>	Säbo och FN har uppnått målet att upprätta genomförandeplaner inom tre veckor. Hemtjänsten når inte detta mål. Kvaliteten på genomförandeplaner inom samtliga verksamheter kan förbättras.		
<b>Åtgärder:</b>	Förvaltningen behöver definiera och implementera vad god kvalitet i genomförandeplanerna innebär. Enhetscheferna får utbildning under hösten för att få en samsyn kring hur kvaliteten kan förbättras.		

<b>Kontrollmoment:</b>	Säkerställa att personal lämnar utdrag från belastningsregistret vid anställning och att det finns väl fungerande rutiner för detta.		
Enhet:	Vård och omsorg	<b>Kontroll av process</b>	
Process (rutin/system):	Rutin vid anställning	Dokumenterad processbeskrivning finns	Nej
		Processen fungerar enligt processbeskrivningen	Nej
Kontroll utförd (datum):	180531	Processen fungerar utan processbeskrivning	Ja
Kontrollansvarig:	OC	Processen behöver utvecklas	Ja
<b>Resultat:</b>	Idag begärs utdrag ur belastningsregistret av enhetscheferna. Processen behöver beskrivas så att det blir tydligt vilka åtgärder som görs vid anmärkning.		
<b>Åtgärder:</b>	Ta fram processbeskrivning.		

<b>Kontrollmoment:</b>	Säkerställa att det finns väl fungerande rutiner för arkivering och gallring som följer gällande lagstiftning samt att dessa rutiner följs.		
Enhet:	Vård och omsorg	<b>Kontroll av process</b>	
Process (rutin/system):	Rutin för gallring och arkivering.	Dokumenterad processbeskrivning finns	Ja
		Processen fungerar enligt processbeskrivningen	Ja
Kontroll utförd (datum):	180515	Processen fungerar utan processbeskrivning	
Kontrollansvarig:	OC	Processen behöver utvecklas	Ja
<b>Resultat:</b>	Dokumenthanteringsplan finns.		
<b>Åtgärder:</b>			

<b>Kontrollmoment:</b>	Säkerställa att det finns väl fungerande rutiner för arkivering och gallring som följer gällande lagstiftning samt att dessa rutiner följs.
Tydligare rutin för uppföljning och kontroll behöver skapas.	

<b>Kontrollmoment:</b>	Ta fram rutin för att säkerställa korrekt kontering av löner	
Enhet:	Vård och omsorg	<b>Kontroll av process</b>
Process (rutin/system):	Rutin kontering	Dokumenterad processbeskrivning finns Nej
Kontroll utförd (datum):	Ej utförd	Processen fungerar enligt processbeskrivningen
Kontrollansvarig:	EC	Processen fungerar utan processbeskrivning Ja
		Processen behöver utvecklas Ja
<b>Resultat:</b>	Processen fungerar men kan förbättras.	
<b>Åtgärder:</b>	Enhetschef och bemanningsassistent tar fram rutin för processen.	

<b>Kontrollmoment:</b>	Säkerställa att personuppgifter behandlas enligt den nya dataskyddsförordningen.	
Enhet:	Vård och omsorg	<b>Kontroll av process</b>
Process (rutin/system):	GDPR	Dokumenterad processbeskrivning finns Ja
Kontroll utförd (datum):	180625	Processen fungerar enligt processbeskrivningen Ja
Kontrollansvarig:	Administrativ assistent	Processen fungerar utan processbeskrivning
		Processen behöver utvecklas Ja
<b>Resultat:</b>	Klassificeringssystem klassa har utförts.	
<b>Åtgärder:</b>	Processen behöver förbättras och utvecklas. Information till chefer är planerad	

<b>Kontrollmoment:</b>		
Enhet:		<b>Kontroll av process</b>
Process (rutin/system):		Dokumenterad processbeskrivning finns
Kontroll utförd (datum):		Processen fungerar enligt processbeskrivningen
Kontrollansvarig:		Processen fungerar utan processbeskrivning
		Processen behöver utvecklas
<b>Resultat:</b>		
<b>Åtgärder:</b>		